P.V. MARCHESSEAU
BIOLOGISTE



LES MALADIES PSYCHO-SOMATIQUES

COMMENT ÉVITER CERTAINES FORMES D'ASTHME D'HYPERTENSION, D'ULCERE DIGESTIF, D'ALLERGIE, D'ECZÉMA, ETC ..., D'ORIGINE PSYCHIQUE OU NERVEUSE ?

Livret N° 33

EDITE PAR L'AUTEUR
26, rue d'Enghien - 75010 PARIS
Collection : «Petits Précis de l'Humanisme Biologique»

« L'hygiène vitale (en naturopathie orthodoxe) est basée sur trois disciplines : ALIMENTATION, NERVEUSE ET MUSCULAIRE (ou émonctorielle).
LA MAITRISE DE SOI, LA LUCIDITÉ MENTALE ET L'ÉLÉVATION MORALE sont les conditions d'une bonne hygiène nerveuse, avec l'épuration préalable des liquides humoraux.»

P. M.

Les Maladies Psycho-Somatiques

Ce qu'elles sont, comment elles naissent ce qu'il faut faire pour les éviter ou les guérir.

par le Biologiste **P.V MARCHESSEAU**

« Le CORPS MENTAL et le CORPS VITAL s'interpénètrent si étroitement qu'ils sont dans un état continuel d'inter-action.»

P. M.

I - PSYCHO-SOMATIQUE ou SOMATO-PSYCHIQUE

L'expression «psycho-somatique» vient de deux mots grecs : «psyché», pris dans le sens général de corps mental (et non dans le sens d'âme), et «soma» désignant le corps organique (c'est-à-dire le corps minéral et le corps vital associés).

Définition – La «psycho-somatique» se veut l'étude rationnelle ou méthodique (voire scientifique) des influences du mental (intellect) sur le corps (physique).

Ces influences sont bonnes ou mauvaises.

Inversement, il existe des influences du corps sur le mental, qui sont dites «somato-psychiques» et sont moins vulgarisées. Elles se présentent également sous une double modalité comme précédemment. Etudions rapidement ces diverses influences ou effets.

● *A) – EFFETS DU MENTAL SUR LE CORPS.*

Exemples d'effets heureux. – La confiance que certains malades accordent aux médecins ou aux thérapeutiques peut contribuer à certaines guérisons.

Trousseau avait mis ce phénomène en évidence. Le succès des guérisseurs en dépend souvent (mais pas toujours). C'est, encore, l'effet «bénéfique» des placebos (boulettes de pain, colorées, remplaçant les médicaments et se révélant efficaces).

«Prenez les remèdes, tant qu'ils guérissent ; quand la mode en sera passée, il sera trop tard» disait spirituellement le Docteur Georges **ROUHET**, qui avait constaté que la publicité massive, faite autour d'un médicament, était pour beaucoup dans

ses effets. En effet, ne voit-on pas de nombreux remèdes perdrent de leur efficacité à mesure que leur publicité diminue et que de nouveaux produits apparaissent ?

Les magnétiseurs qui affirment (suggestion) qu'ils vont vous guérir (par leur fluide vital) ne sont pas toujours en bonne condition d'émission, comme l'ont révélé les travaux du Dr **Baraduc**.

Certains, à leur insu, «vampirisent» leurs malades, et n'assurent point la «transfusion vitale» escomptée ; cependant, la plupart du temps, et même dans ces cas, les **patients se trouvent mieux**. D'ailleurs, on retrouve ce même phénomène de la **suggestion bénéfique** dans bien des situations. Des cancéreux graves, ayant la volonté ferme de «s'en tirer», ont triomphé de leur mal. On a vu des guérisons spontanées, qualifiées de **miraculeuses**.

L'efficacité de certains pélerinages tient, pour une grande part, dans cette force **d'auto ou d'hétéro-suggestion**, qu'ils provoquent. Des guérisons miraculeuses se sont produites en présence de «fausses reliques». Cependant, nous ne mettons pas en doute le principe même des guérisons spirituelles (qui sont simplement beaucoup plus rares qu'on le croit).

Exemples d'effets malheureux. — Ils ne manquent pas et constituent l'objet même de notre étude sur les maladies «psycho-somatiques».

Ainsi une violente colère peut déclencher une crise suffocante d'asthme chez un sujet prédisposé du genre petit hépatique, maigre, neuro-arthritique. La même colère, chez un sujet sanguin, pléthorique, déclenchera des douleurs cardiaques, et peut-être un début d'infarctus.

Tous les appareils organiques peuvent, d'ailleurs, être affectés. On peut voir apparaître de cette façon, suivant le terrain ou le tempérament du sujet, des **ulcères ou des colites** (système digestif), de **l'hyperthyroïdie ou du diabète** (système endocrinien), de **l'impuissance, du vaginisme**, de **l'énurésie** (système génito-urinaire), de la **tachycardie** et **des crises d'angine de poitrine** (système cardio-vasculaire), de **l'asthme, de la tuberculose** (système respiratoire), ou encore **de l'eczéma, des œdèmes ou du prurit au niveau de la peau**.

N.B. — Le choix de l'organe ne se fait pas au hasard, il est déterminé par un facteur : l'existence d'une fragilité tissulaire au niveau de l'«organe-victime». Cette fragilité entraîne une perte **de sécrétion ou de motricité**. Cette fragilité peut être causée par

l'hérédité (ou le tempérament), ou par des surcharges locales (en cristaux ou colles, issues des métabolismes), qui conditionnent le terrain (organique), ou individualité cellulo-humorale. En résumé, c'est toujours sur l'organe le plus faible tissulairement ou le plus surchargé humoralement que se manifeste le trouble. L'idée ne crée rien à elle seule. Elle n'a pas ce pouvoir. Mais par le mécanisme ci-dessus étudié, une forte émotion peut créer des diarrhées ou bien une constipation opiniâtre, mettant en évidence l'état préexistant du terrain. La simple vue d'une blessure peut provoquer chez les grands émotifs des phénomènes nerveux de vertige et d'évanouissement. La reine Marie-Antoinette vit ses cheveux blanchir en quelques semaines durant sa captivité à la Conciergerie.

Un de nos amis, médecin et écrivain de son métier, faisait une sinusite chaque fois qu'il mettait en chantier un nouveau livre. Il n'en dormait plus et déréglait ses sympathiques. La pratique du vélo remit tout en ordre.

Le neuro-arthritique, Marat, continuellement inquiet et soucieux de sa magistrature, souffrait d'un eczéma tenace et généralisé. Il ne pouvait de part son tempérament ne faire que des troubles cutanés ou bien de l'asthme. Pour se soulager, il passait des heures entières dans une baignoire d'eau chaude ; c'est, d'ailleurs, au cours d'un de ces bains qu'il fut assassiné.

Ulcère du digestif, tremblement et confusion du cérébral timide, allergies du respiratoire s'expliquent toujours par le fait psychique occasionnel, et le facteur profond du tempérament qui «localise» l'agitation sur un organe, en perturbant ses fonctions.

Cependant, lorsqu'on parle de phénomènes psycho-somatiques, il ne faudrait pas toujours avoir à l'esprit cette catégorie dont nous venons de parler, mais se rappeler aussi qu'il existe des phénomènes bénéfiques de même nature, comme ceux que nous avons cités au début du chapitre.

Enfin, il convient de ne pas passer sous silence les phénomènes inverses du corps sur le mental (ou somato-psychiques) qui méritent également de retenir notre attention, pour une parfaite compréhension du sujet.

• *B) – EFFETS DU CORPS SUR LE MENTAL.*

Ces influences se manifestent, comme pour les précédentes,

sous un double aspect : bon et mauvais.

● **Exemples d'effets heureux.** Nous savons qu'une **cure de désintoxication** (à forme naturopathique) avec restriction alimentaire et ouverture des émonctoires, entraîne automatiquement des améliorations au **niveau mental** (disparition d'insomnies, d'anxiété, d'angoisses, de crises de neurasthénie, etc...). Un commerçant d'une cinquantaine d'années souffrait de migraines tenaces. Malgré la bonne marche de ses affaires et l'affection des siens il avait essayé à plusieurs reprises de mettre fin à ses jours. Les médicaments le plongeait soit dans une torpeur continuelle soit dans des états d'excitation dangereuse. Ayant consenti à une réforme alimentaire, à une gymnastique quotidienne (20 mn de pédalage sur home-trainer), et à **deux douches rectales par jour** (petits lavements de 250 gr.), il se guérit en moins d'un mois, et jamais ne récidiva.

Une jeune femme était extrêmement jalouse et rendait la vie de son mari très pénible. Le couple allait divorcer, lorsque la jeune femme fut victime d'un petit accident d'auto et pour éviter une vilaine cicatrice, accepta de se soumettre à **une monodiète de fruits juteux pendant 21 jours** (cette cure permit une cicatrisation rapide et parfaite).

Elle en ressortit complètement transformée ; rajeunie, plus alerte, sans cellulite, et surtout pourvue d'un caractère enjoué et confiante, ayant perdu toute trace de ce sentiment acariâtre qui faisait le malheur du couple. Elle se moquait, même, de ses crises de jalousie antérieures. C'est dire combien les surcharges organiques, au niveau du tissu nerveux, peuvent modifier le caractère et l'intelligence, et comment des **drainages** humoraux, bien ajustés, peuvent avoir une influence heureuse sur le mental.

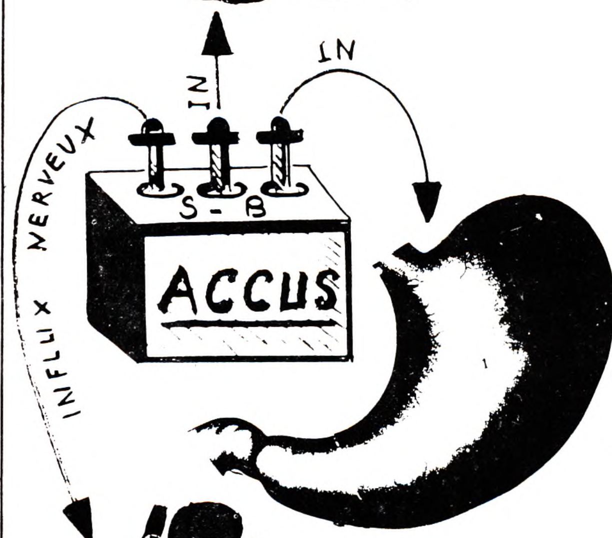
● **Exemples d'effets malheureux.** Les phénomènes «somato-psychiques» qui s'exercent sur le m... de maléfique sont courants, mais peu de personnes, les remarquent. Que de diabétiques florides, surmédicamentés à l'insuline, sont devenus des sujets coléreux, ne supportant plus rien et rendant malheureux leur entourage. Nous en avons connu un qui dirigeait une «ligue» de diabétiques et qui n'était jamais de l'avis de ses interlocuteurs. **C'était un contradicteur systématique.** Nous l'avions surnommé : «Monsieur Mais-pas-du-tout.»

Napoléon, dit-on, digérait mal (il serait mort d'un cancer de l'estomac). L'habitude, qu'il avait prise de mettre sa main droit



CERVEAU
(CORTEX)

- Insomnie,
- Vie nocturne
- Abus de travail intellectuel
- Emotion — Idée fixe



ORGANES
VISCÉRAUX
(ESTOMAC)

- Indigestion
- Surcharges des humeurs
- Fatigue des émonctoires



ACTIVITÉS PHYSIQUES
(MUSCLES)

- Abus de sports,
- de travail manuel
- de rapports sexuels

LES « ACCUS » ÉNERGÉTIQUES DU CORPS HUMAIN (SUBSTANCE BLANCHE SOUS-CORTICALE)

1) Sur le dessin ci-contre, nous montrons les 3 **sources possibles de dépression** (ou de gaspillage de l'influx nerveux) : le **cerveau cortical** (insomnie, vie nocturne, abus de travail intellectuel, émotion, idée fixe) ; **l'estomac et les organes digestifs et émonctoriels associés** (avec les indigestions provoquées par les aliments anti-spécifiques, dénaturés et mélangés, et les surcharges humorales en colles et en cristaux qui en résultent, aboutissant inexorablement au surmenage émonctoriel et à la destruction partielle des organes spécialisés) ; et **les activités musculaires**, sous toutes leurs formes (abus de sport, travail manuel prolongé, rapports sexuels trop fréquents, etc...).

2) Par ces trois «voies» s'écoule l'énergie nerveuse et elle ne revient que par **les aliments crus, la respiration, l'ensoleillement et l'exercitation lente** (dynamogénique).

3) Lorsque la **substance blanche** («accus» sous-corticaux) perd ses réserves énergétiques par **carence** des éléments ci-dessus, et que le comportement habituel entraîne de surcroît, le gaspillage des réserves, la **dépression nerveuse s'annonce.**

4) Le sujet dans cet état devient plus facilement victime de **névroses**, et les répercussions psycho-somatiques (troubles viscéraux) s'accusent en intensité (paroxysme final) avant de sombrer dans l'asthénie généralisée.

5) Les **localisations des troubles viscéraux** ne dépendent pas de l'intensité de l'**influx nerveux**, mais seulement de l'état du terrain organique. Le choix se fait, avons-nous dit, **en fonction de la faiblesse héréditaire des tissus ou de leurs surcharges humorales**, du moment.

N.B. — Le grand art en hygiène nerveuse et mentale est de mettre le calme et la **sérénité** dans le «Cerveau pensant» (Cortex) et d'accumuler le maximum d'énergie ou d'influx nerveux dans la **substance blanche**.

dans son gilet pour apaiser ses douleurs, confirme ce point de vue. Il souffrait, assurément, d'indigestion, de colite spasmodique et de constipation opiniâtre. Au cours de ces crises, il devenait irrascible et prenait des décisions dont il déplorait ensuite les excès.

Un jour, il fit enlever le **Duc d'Enghien**, en terre étrangère, et le fit fusiller sans plus attendre dans les fossés de Vincennes. Il avoua plus tard, à quelques intimes, que cette précipitation n'était qu'une impulsion malheureuse dont il voyait mal les raisons.

Nombreux sont les enfants (garçon, principalement) qui, au cours d'une **croissance osseuse difficile**, travaillent mal à l'école et ne réussissent pas. Ils ne peuvent fixer leur esprit, ne retiennent pas leur leçon, et sont les derniers de la classe. Les fortifiants et les doses de calcium ne changent rien à leur situation. Ils font, bien entendu, le désespoir de leurs parents **qui s'inquiètent moins de leur santé que de leur examen**. Puis brusquement tout rentre dans l'ordre après une dernière poussée de croissance ; et l'enfant, s'il est intelligent, rattrape vite son retard.

Bornons-nous à ces exemples, et retenons la double modalité de ces deux aspects des influences du **mental sur le corps** (psycho-somatique) et **du corps sur le mental** (somato-psychique). Cela nous sera utile pour comprendre le processus physiologique qui lie la **pensée à l'organisme**.

Revenons, maintenant, à l'objet de notre étude : le phénomène «psycho-somatique» proprement dit, et en particulier dans ses manifestations malheureuses.

La «psycho-somatique» est habituellement définie, dans ce sens, comme étant **l'étude des perturbations mentales entraînant des troubles viscéraux, et parallèlement celle de la médecine qui cherche à agir sur le mental pour neutraliser ces mêmes troubles.**



« IL N'Y A RIEN DE NOUVEAU SOUS LE SOLEIL depuis qu'il y a des hommes qui pensent, et bien des découvertes modernes ont existé il y a des millénaires.»

X...

II - HISTOIRE de la PSYCHO-SOMATIQUE

On a prétendu que la «médecine psycho-somatique» était une **médecine totale** (s'occupant à la fois du corps et de l'âme) ; et qu'elle représentait une **découverte nouvelle**, liée au progrès de la science médicale.

1) — **La conception de la médecine totale, sous son aspect psycho-somatique, a été mise en honneur par Halliday vers 1940.** Ce médecin affirmait qu'elle renouvelait les vieilles idées médicales, reposant sur les travaux de **Virchow** (solidisme) et de **Pasteur** (microbisme). Sans nier les causes physiologiques, **Halliday** ne craignait pas de déclarer que cette conception tendait à dépasser le cadre des anciennes recherches et à mettre plus particulièrement en évidence les **facteurs neuro-psychiques** dans le déterminisme des **maladies organiques de nature fonctionnelle** (sans lésion, ni microbes).

Cependant le qualificatif de «totale» donné à la médecine psycho-somatique n'est pas exact. Elle n'est tout simplement qu'une branche de la médecine.

Certes, à notre époque **d'énervation constante** (difficultés professionnelles et sociales, excitations sensorielles, crises politiques, etc.) la notion de «maladie psycho-somatique» a fait son chemin. Elle plait aux malades et facilite le travail des médecins. Cette opinion, en effet, qui attribue **la cause de certaines maladies organiques à des agitations mentales** (dont on n'est pas responsable) va dans le sens voulu par les malades, qui préfèrent se croire victimes que fautifs ; et pensent que la maladie est un

accident, et non une échéance.

D'autre part, le diagnostic : «c'est psychique» ou «c'est nerveux» (chaque fois que l'examen ne révèle ni lésion, ni microbe) permet au médecin de «sauver la face». **Il y a bien sûr, des troubles organiques d'origine neuro-psychique, mais ils sont rares.** De plus, nous savons que tout ce qui est **fonctionnel** n'est pas nécessairement de nature psychique. Il y a, disons nous en naturopathie, des causes humorales discrètes (surcharges sanguines, ou lymphatiques), à la phase n° 1 de la morbidité, qui sont à l'origine des maladies organiques. **Point besoin de vouloir leur trouver obligatoirement une cause neuro-psychique.**

Le diagnostic de maladie psycho-somatique pour un trouble fonctionnel, frappant l'organisme n'est, donc, pas toujours exact. Et il faudrait, s'il l'était, se demander également pour quelle raison existe le **trouble mental** ; et si, ce dernier au nom de la réciprocité «somato-psychique», ne serait pas dû à une légère perturbation organique, passée inaperçue. Démarche rarement faite. Ainsi, sous son aspect trop systématique, la médecine psycho-somatique est loin d'être «totale».

2) – **De plus, la «psycho-somatique»** n'est point une méde**cine nouvelle, issue du progrès** (!) ; **laquelle** expliquerait tout, **sans erreur, et** qui **viendrait** en quelque sorte s'opposer à la médecine **classique**.

Cette médecine n'est point née en 1940. Elle a existé de toute éternité, et chez les peuplades actuelles vivant en étroit contact avec la nature, elle n'a jamais cessé d'être pratiquée.

Les sorciers, les féticheurs, **les chamans** sont de **parfaits «psycho-somaticiens».** Tous savent agir fort habilement par des suggestions très spectaculaires pour chasser les «mauvais esprits» qui rendent malades leurs patients. **L'expression** «chasser les mauvais esprits» **est très** proche de la vérité. En effet, il s'agit bien de chasser, hors du sujet, toutes les mauvaises idées qu'il s'est mise en tête, et qui occasionnent ses troubles orga-

Yvan Petrovic PAVLOV

Prix Nobel de la Médecine (1849-1936)

Né et mort à Riazan, il attira, en 1904, l'attention des savants par ses travaux sur les glandes digestives. Connu, surtout pour ses études fécondes sur les réflexes conditionnés, c'est-à-dire artificiellement produits. Par exemple, la secrétion gastrique qui se déclenche habituellement et normalement à la vue d'un aliment (la viande chez le chien affamé) peut fort bien être déclenchée artificiellement au son d'une clochette, lorsque l'aliment et le bruit de la clochette ont été «**associés**», pendant un certain temps. La suppression de l'aliment, alors, n'arrête pas la sécrétion gastrique qui répond à la clochette.

Ainsi de nombreux sujets se mettent à table **sans avoir faim réellement**, mais l'heure et la vue du service (associés dans leur esprit à une alimentation agréable) déclenchent chez eux l'appétit (secrétion gastrique).

Pavlov a donc, montré que certaines habitudes secrétoires et motrices peuvent se créer artificiellement par associations sensibles et en dehors de toute nécessité organique, d'où l'explication par exemple des instincts déviés, tels que le tabagisme, l'alcoolisme, le viandisme, etc...

Pavlov a également mis en évidence les effets des **stress psychologiques** (peur, insomnie) qui peuvent déterminer des troubles profonds de la locomotion (tremblements, vertige, évanouissement) ou des altérations viscérales, telles qu'ulcération digestive, hypertension artérielle, éruption cutanée ou étouffement pulmonaire.

niques.

Cette «médecine» existe depuis qu'il y a des hommes qui souffrent dans leur âme, et sont agressés par le milieu social dans lequel ils vivent.

L'énervation est dans ce cas, la cause du mal physique, et la **désénervation** par une méthode psychologique (ou physiologique) peut être un élément du traitement.

Il y a 20 siècles, déjà, le grand **Hippocrate** de Clos, maître médical incontesté, avait découvert cette influence néfaste d'un mental agité sur les organes du corps.

On raconte, à son sujet, l'histoire suivante. Il fut, un jour, invité en consultation par un de ses confrères Eurython, qui soignait sans succès le **Roi de Macédoine, Perdiccas II**. Ayant examiné le malade, et étudié les prescriptions indiquées par son malheureux confrère, il constata que son royal patient était un grand anxieux et que tous les maux dont il souffrait étaient d'origine «neuro-psychique». Il fit suspendre toutes les médications : révulsifs, plantes et autres «thériaques» de l'époque, et sut calmer l'agitation mentale du monarque, qui bien sûr, guérit très vite.

Cabanis, plus près de nous, au XVIIIè siècle, parla de «l'homme intérieur» et part en guerre contre tout séparatisme de l'âme et du corps. Il perçut nettement l'interdépendance dont nous avons fait état au début de cette étude.

Laennec, signala, à son tour, l'influence de la tristesse et des chagrins dans l'évolution de la tuberculose.

Trousseau, qui était asthmatique, nota que toute colère violente est responsable de crises d'etouffement.

Pavlov prouva expérimentalement sur des chiens l'influence des névroses sur l'hypertension et les ulcères digestifs.

Enfin, Freud, qu'on n'hésite pas à considérer comme le père de la «psycho-somatique», démontra que l'hystérie, cause des troubles qui l'expriment (en particulier, la paralysie) n'était que la conséquence de «complexes inconscients refoulés» (cherchant une libération organique).

Mais **Freud** ne mérite pas cette paternité ni celle d'ailleurs de la méthode qu'on appelle «psychanalyse».

● Voyons pour la paternité. Il ne faut pas confondre la réponse psycho-somatique et la conversion hystérique. Les processus sont différents. La conversion hystérique est signi-

ficative. C'est un langage symbolique. La paralysie des jambes, par exemple, exprime la **volonté inconsciente du malade de ne pas marcher**.

La commande nerveuse est «cérébro-spinale» (V. rachidienne). La maladie psycho-somatique n'a pas cette allure volontaire ou intellectuelle. La voie est «neuro-sympathique». **Les désordres ne sont pas voulu** : ils se créent au point de plus grande faiblesse tissulaire ou de surcharges humorales sous l'effet nerveux végétatif.

● Quant à la psychanalyse de S. Freud, **le moins qu'on puisse dire est que son aspect particulier, axé sur la sexualité, est loin de représenter toutes les formes connues des refoulements possibles au sein de la pensée inconsciente**. D'autre part, les méthodes de déconditionnement et de reconditionnement du mental, dont nous aurons l'occasion de reparler, sont d'une plus grande ampleur que ne laisse apparaître le «système psychanalytique freudien», bien trop étriqué.

N.B. 1 — Les règles du tempérament. — Les refoulements, les désirs, les impulsions dans la pensée inconsciente sont d'autant plus variés, intenses (capables d'agresser les organes viscéraux) et fréquents que les sujets s'extériorisent moins. Or ces sujets, d'après la typologie, sont tous des rétractés du type «neuro-arthritique», par opposition aux dilatés, du type «sanguino-pléthorique», beaucoup moins vulnérables. Ces **rétractés**, sujets prédisposés aux maladies psycho-somatiques, sont surtout les types extrêmes de la courbe dégénérative : les **cérébraux**, et plus encore les **nerveux** (voir notre livret : «Comment lire la santé dans les formes du corps»). Ce sont ceux qu'on appelle, encore, **intravertis** (par opposition aux extravertis), individus hyperémotifs mais renfermés, qui se contiennent et ne laissent rien apparaître des émotions ou des sentiments, qui — cependant — les rongent intérieurement et préparent leurs troubles viscéraux (s'ils viennent à se produire). Chez ces individus, en général maigres et sans chair musculaire, les moindres chocs affectifs (multipliés par une imagination débordante) viennent perturber la secrétion et la motricité des viscères, les plus exposés par la fragilité héréditaire de leurs tissus, ou les surcharges humorales qu'ils supportent accidentellement.

Sigmund FREUD

(1856-1939)

Le père d'une **méthode d'investigation mentale** qui a connu un succès considérable, sans pour autant recouvrir tous les **aspects du conditionnement et du déconditionnement mental**.

Freud n'est pas le créateur de la «psychanalyse», mais seulement d'une méthode psychanalytique, la sienne, axée sur la «libido» (les désirs) et plus particulièrement sur l'instinct sexuel. Freud, en effet, ne veut voir que les «conflits psychologiques» de cette nature, et en fait la seule source d'énergie qui agite l'inconscient (désirs sexuels refoulés), et peut engendrer indirectement des **névroses ou des troubles viscéraux**.

1) - Tout d'abord, nous devons rétablir la Vérité. Freud n'a pas été le premier à parler de médecine «psycho-somatique». Le premier ouvrage ayant défini clairement une notion de ce genre, fut – parmi les ... modernes – celui d'un savant américain appelé **DUNBAR**. Son livre, était intitulé : **«Emotions et changements corporels»**. Cependant, **Freud** fut le premier à parler de «psychanalyse». Convaincu, à propos de l'hystérie, que les névroses sont des méthodes psychiques indépendantes de toute lésion organique, provoquées par des chocs affectifs (émotions subies ou sentiments contrariés), il se mit à rechercher une méthode susceptible de ramener au jour les traumatismes psychologiques enfouis (conflits intérieurs). Il utilisa successivement l'hypnose, puis l'interrogation, pour n'employer enfin que la méthode des libres associations (le patient doit dire tout ce qui lui vient à l'esprit). C'est cette méthode qui porte le nom de **«psychanalyse»**.

2) - Cependant Freud, trop excessif dans ses recherches, a axé toute sa psychologie inconsciente sur le fait sexuel. Pour cet auteur, c'est l'instinct sexuel qui, naissant avec la vie, se trouve sans cesse contrarié. Les pulsions biologiques les plus pro-

fondes, ainsi jugulées, repoussées ou canalisées par les forces économiques, sociales ou morales du milieu, créent dans le psychisme et l'organique des troubles plus ou moins importants. La thérapeutique réside dans la révélation de ces «pulsions contrariées» découvertes par psychanalyse freudienne.

A notre avis, il faut voir dans cette méthode un procédé particulier d'analyse psychique qui peut – le cas échéant – déboucher sur une thérapie valable ; mais son insuffisance est manifeste et sa base d'explication trop réduite.

Et il faut bien se garder, à l'exemple de quelques uns, de vouloir faire de la pensée freudienne, toute une doctrine philosophique remettant en cause toutes les idées que l'on se fait sur l'homme.

Adler (1870-1937) et **Jung** (1875-1961) amis de **Freud** rebutés par l'aspect matérialiste des idées de ce dernier, le quittèrent très vite pour poursuivre leur propre enseignement. **Adler** admit bien la dynamique de l'inconscient, mais minimisa le **rôle de la sexualité**. La personnalité est, pour lui, le résultat d'une adaptation sociale plus ou moins bien réussie.

Le névrosé est celui qui n'a pas su s'adapter ; il doit, donc, être éduqué afin de s'intégrer harmonieusement dans la société. **Jung**, de son côté, attira l'attention sur l'inconscient collectif qui sommeille au fond de chacun, et qui parfois se réveille et commande. Il étudia les religions, les mythes et les doctrines ésotériques pour démontrer l'existence de ce fond commun, universel, producteur d'archétypes images et symboles, indépendants du temps et de l'espace, qui sont souvent les supports de nos pensées et de nos actes.

N.B. 2 — **Ed. Desbonnet** a écrit avec raison que l'appareil musculaire doit équilibrer le système nerveux, et que le remède des grands nerveux reste la musculation.

« Le muscle, disait-il, est le contrepoids du nerf ».

N.B. 3 — **A. Fresch** a appelé ces troubles viscéraux, naissant sur des intravertis, sensibles et imaginatifs, des « réactions de désespoir, d'insécurité ou d'impuissance. » C'est sans aucun doute vrai. Mais cet auteur exagère beaucoup lorsqu'il dit que la crise d'asthme (psycho-somatique) est le résultat d'un accès de pleurs inhibé, ou que l'hypertension artérielle est le fait d'une colère rentrée, ou encore que l'ulcère digestif est la conséquence d'un conflit entre la volonté de combat et l'instinct de fuite.

N.B. 4 — L'intellect ne semble pas intervenir d'une manière aussi directe ; normalement, le domaine viscéral échappe même au contrôle de la volonté. Il n'y a pas de **neurones sympathiques directement soumis à l'influence de la commande mentale** (comme cela est le cas pour les nerfs rachidiens de la motricité musculaire). Cependant, la volonté, chez les sujets psychopathes, grands nerveux émotifs, peut mettre sous sa dépendance certains phénomènes viscéraux. Voici une série d'exemples de ce phénomène. L'érection du pénis est un phénomène réflexe vaso-dilateur ; il est involontaire, mais l'intellect peut chez certains sujets provoquer et entretenir l'érection, à volonté, et même retarder l'éjaculation (maîtrise sexuelle). Les yogis sont capables de ralentir leur rythme cardiaque et de le rendre presque imperceptible. Tous les phénomènes de dermographisme relèvent de ce mécanisme : certains médiums sont capables de faire apparaitre sur leur bras ou leur cuisse des dessins d'objets ou leur propre nom (en congestionnant leurs capillaires cutanés).

Les « stigmatisés » qui, lors des fêtes saintes, reproduisent la passion de **Jésus**, sont en crises neuro-psychiques (de « possession »). Ils voient se dessiner sur leur corps les « stigmates » ou blessures du **Christ** : leur front saigne (couronne d'épines), leurs mains également (clous) ainsi que leur flanc (lance). **Thérèse Neumann**, **Padre Pio** et beaucoup de Saints furent des « stigmatisés » de cette sorte. L'intellectualité, par le truchement de la volonté peut, donc, parfois intervenir dans le domaine viscéral. Certains pourraient nous dire que la stigmatisation des saints est le fait d'une possession, indépendant de la volonté des sujets,

choisis par le fils de Dieu, lui-même, pour rappeler aux hommes son passage sur terre et leurs conditions, mais dans la plupart des cas les blessures ne reproduisent pas avec exactitude celles du Christ. Par exemple, les «stigmatisés» présentent des plaies au milieu de la main et non aux poignets, où les clous étaient, en réalité, fixés pour suspendre les corps des suppliciés, suivant la coutume romaine. Les mains clouées sont celles des dessins des images pieuses ; les chairs se seraient déchirées, sous le poids des corps, s'il en avait été ainsi. Les Saints «névropathes» ne font que reproduire les images saintes. Les Indous ou les Chinois n'ont pas ce genre d'hallucinations ; ils en ont d'autres : les leurs.

N.B. 5 – **Hans Selye** a attiré l'attention sur ce genre de décharge «psycho-somatique», de nature intellectuelle mais motivée par une puissante affectivité, déterminant des réflexes viscéraux, analogues à ceux de la douleur qui peut faire rougir, provoquer la pâleur ou des sueurs.

Toutes les émotions ainsi se traduisent à des degrés différents par des modifications organiques, mettant en jeu le **système sympathique**, sous l'effet du **cortex surexcité** et transmettant au diencéphale (cerveau organique) sa propre agitation.

« Tout mental (cerveau pensant) surexcité ou délirant, peut commander par l'intermédiaire du diencéphale (cerveau organique) et des sympathiques à un corps faible ou surchargé, et le PERTURBER DANS SES FONCTIONS ÉLÉMENTAIRES. »

P. M.

III-Les GRANDS TROUBLES PSYCHO-SOMATIQUES

On peut les classer comme suit :

- TROUBLES RESPIRATOIRES :

  Asthme, sinusite, toux, évolution de la tuberculose, serrement de gorge, sensation de boule dans le cou, etc...

- TROUBLES CÉRÉBRAUX :

  Migraines, maux de tête, vertiges, perte de mémoire, confusion intellectuelle, timidité, etc...

- TROUBLES ENDOCRINIENS :

  Déséquilibres hormonaux, hyperthyroïdie, exhaltation, grossesse nerveuse, aménorrhée, impuissance, frigidité, vaginisme, etc...

- TROUBLES CARDIO-VASCULAIRES :

  Asthénie circulatoire, arythmie, cardiopathie nerveuse, palpitations, tachycardie, douleurs cardiaques, etc...

- TROUBLES DIGESTIFS :
  Brûlures d'estomac, hyperacidité, manque d'appétit, spasme de l'œsophage, ulcère digestif, vomissements, colite, constipation, diarrhée, etc...

- TROUBLES CUTANÉS :
  Acné, urticaire, œdème, verrue, pâleurs, rougissements, etc...

ETUDIONS QUELQUES CAS :

1) – UNE FIEVRE CYCLIQUE SANS CAUSE.

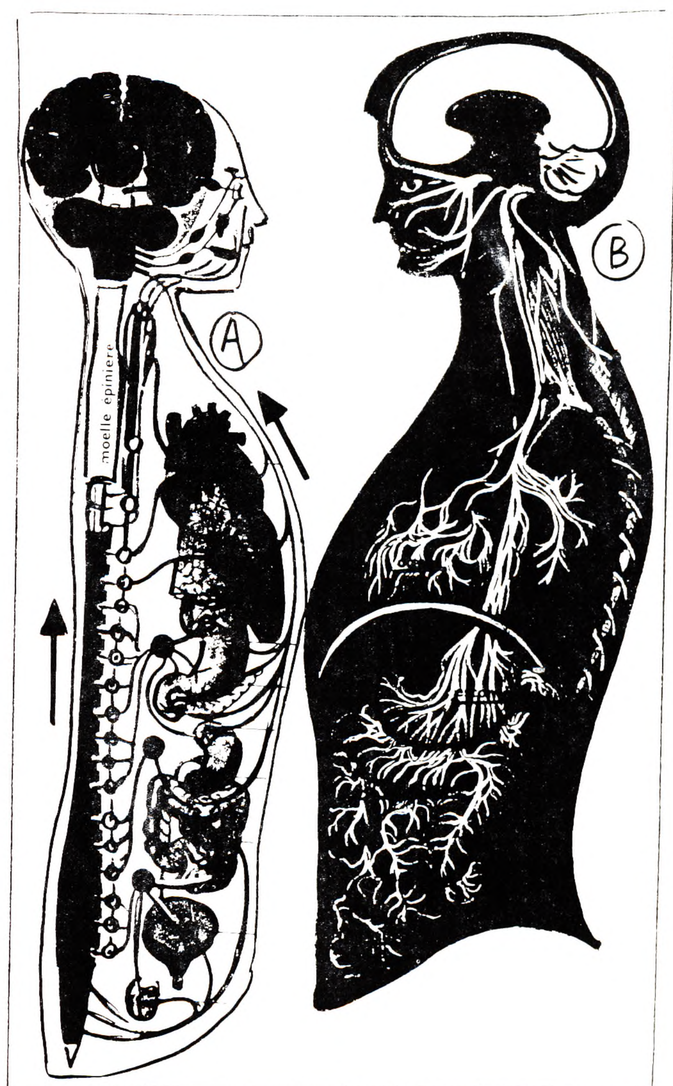
Un jeune enfant d'une dizaine d'années vivait dans un foyer familial inharmonieux. Les parents se disputaient souvent, et parlaient même de divorce.

L'enfant souffrait d'un sentiment d'insécurité permanente que représentait, pour lui, la dissolution possible du foyer. Chaque fin de semaine, lorsque le père s'absentait, le samedi et le dimanche, il faisait régulièrement une fièvre assez élevée (40°), qui disparaissait, dès le retour de celui-ci le lundi matin. Il n'existait, bien sûr, aucun facteur infectieux (microbe ou virus pouvant justifier suivant l'officialité ce genre de fièvre), et les antibiotiques, utilisés malgré tout, se révélèrent inopérants. En réalité, l'angoisse de cet enfant, hyper-émotif et intuitif, était la cause de sa fièvre. L'image cortical de l'enfant abandonné par les siens s'était lentement formée en lui, et inconsciemment elle déterminait au niveau du métabolisme des états de fièvre correspondant aux absences du père.

2) – L'ULCÈRE DIGESTIF DU P.D.G.

Monsieur X... était président du conseil d'administration d'une importante usine, fabriquant des appareils ménagers. Il avait plus de 1 500 ouvriers à diriger, et s'inquiétait à juste titre des conséquences d'une crise toujours possible dans les

Le système diencéphalo-sympatique



Le système nerveux, appelé «sympathique», ou encore «neuro-végétatif» est le responsable des troubles «**psycho-somatiques**». C'est lui qui transmet les stress corticaux (névroses) aux organes viscéraux (troubles organiques non lésionnels).

Les névroses sont des états psychiques d'angoisse, d'obsession, de phobie, avec insomnie et fatigue résultant de **chocs émotionnels**, déterminant un conflit intérieur, aboutissant à une incapacité d'adaptation. **L'émotion-choc**, cause de la névrose est souvent une peur ou une forte déception. L'émotion peut s'amplifier, par polarisation de l'énergie mentale, et devenir **Sentiment, voire Passion**.

Du cortex (cerveau pensant, victime de l'agression névrotique), les perturbations nerveuses atteignent le diencéphale, et de là les organes par la **branche sympathique**.

Sur le schéma ci-contre en **A**, nous avons essayé de montrer comment est disposé ce système «diencéphalo-sympathique», qui commande aux organes de la vie végétative (à leur secrétion, et à la motricité de leurs fibres musculaires lisses).

L'autre système nerveux («cortico-rachidien» ou «central» ou «sensitivo-moteur») n'intervient pas ou très peu dans les processus du trouble psycho-somatique.

Le dessin **B** reproduit le même dispositif, mais avec le souci d'une plus grande exactitude anatomique. Il est, cependant, bien moins clair pour le débutant que le schéma **A**.

Le deuxième phénomène, intervenant, dans le processus du **trouble psycho-somatique**, est la hauteur du potentiel énergétique (influx nerveux) emmagasiné dans la **substance blanche, sous-corticale**. Les troubles viscéraux subiront, dans leurs manifestations, des effets de «surtension» ou de «sous-tension» causés par l'état des accus énergétiques ou substance blanche.

Retenir la polarisation mentale (qui accroit l'idée-force), et le potentiel énergétique de la substance blanche au service de cette idée.

Une faible émotion, chez les grands névropathes, peut ainsi produire des troubles viscéraux très graves.

affaires. Aussi, cherchait-il à étendre ses ventes à l'étranger ; et harcelait-il, sans cesse, son bureau d'étude afin que lui soient soumis des projets d'appareils plus perfectionnés ou nouveaux. **Cet homme vivait dans une perpétuelle préoccupation : l'avenir de son usine**. Il ne pensait qu'à ses affaires, partant tôt le matin de chez lui pour n'y rentrer que très tard le soir. Sa femme et ses enfants se plaignaient bien de ses abscences professionnelles, mais c'était en vain. Il prenait ses repas à l'usine, avec ses proches collaborateurs ; **là, il avalait ce qu'on lui présentait, répondant aux questions, soumettant ses idées, prenant des décisions**. Rien ne semblait pouvoir l'arrêter, ni abattre sa santé de fer.

Cependant, au bout de 10 ans de cette vie d'enfer, **il sentit une petite douleur au creux de l'estomac, en sortant de table.** Cette douleur se renouvela et s'accusa. Il eut des brûlures intenses qu'il calma avec du bicarbonate de soude, puis des poudres de charbon. Sur le conseil de son médecin, il avala des calmants pour ses nerfs, et des cachets pour digérer. Sa santé semblait s'améliorer ; mais brusquement, en pleine nuit, **il vomit une cuvette de sang**. Un ulcère digestif, à forme hémorragique, venait de se manifester. Il était né du surmenage de la muqueuse de l'estomac, sous l'effet, assurément des mélanges alimentaires indésirables et des mets antispécifiques, mais l'ulcère avait été occasionnellement déclenché par le «stress nerveux» (préoccupations intellectuelles) freinant la motricité et les secrétions de cette même muqueuse (phénomène encore accru par le surmenage et l'épuisement nerveux).

3) – LES CONSÉQUENCES D'UNE GRANDE PEUR.

Cette histoire s'est passée pendant la dernière guerre. Un homme vit sa maison s'effondrer sur lui, en pleine nuit, à la suite d'un bombardement intense. Les sauveteurs ne purent le dégager que deux jours plus tard. Il n'avait que des contusions légères, sans blessures graves. **Mais il paraissait complètement hébété. Très choqué, assurément, par son ensevelissement forcé**, il ne proféra aucune parole lors de sa délivrance, et même resta muet pendant plusieurs semaines. A l'hôpital, où il avait été évacué, il semblait absent, ne prêtant aucune attention à tout ce qui se passait autour de lui.

Enfin, il retrouva peu à peu la parole, mais il ne se souvenait de rien. La peur l'avait rendu **amnésique**. Il avait oublié son nom, ne pouvait rien dire qui il était, et ne reconnut même pas les siens. Ramené sur les lieux, face à la maison en ruine, il ne manifesta aucune émotion. Tout le passé s'était effacé pour lui.

L'homme n'était point un simulateur et sa sincérité ne put jamais être mise en doute.

La peur dans la nuit et le froid, l'angoisse de la mort présente pendant 48 heures agissant à la manière d'une commotion cérébrale avait, chez cet homme encore jeune, rompu à jamais le courant habituel de sa conscience.

Certains suicides ou crimes qui se produisent après des fiançailles rompues ou un abandon conjugal s'expliquent par ce même processus. On a vu cette crainte névrotique de l'abandon se manifester chez de très jeunes enfants, après la naissance d'un autre bébé. Ils refusent toute nourritute, font «pipi au lit», se mettent à boîter, etc...

Ce phénomène peut paraître, même, chez les nourrissons au moment du sevrage. Ils se figurent, inconsciemment, être abandonnés, et aux **réactions purement névrotiques peuvent succéder des troubles viscéraux, bien précis.**

4) LA FIANCÉE ABANDONNÉE

Evelyne H... était une jolie jeune fille de 18 ans, que courtisait un jeune homme de sa localité. Les jeunes gens s'aimaient tendrement et les parents, consultés, avaient donné leur accord.

Rien ne semblait compromettre une telle idylle.

Mais un jour, sans avertir ni donner de raison, le fiancé disparut brusquement laissant la jeune fille désemparée et meurtrie dans sa sensibilité. Les parents du jeune homme, très gênés, essayèrent bien de justifier la conduite de leur fils, disant qu'il était parti pour quelques temps à l'étranger pour ses affaires et qu'il ne manquerait pas d'écrire. Mais rien ne se produisit.

La jeune fille, alors, perdit toute sa gaieté naturelle, et refu-

sa de manger. Elle disait n'avoir aucun appétit.

L'abandon dont elle avait conscience, avait déterminé chez elle cet état d'**anorexie mentale** qu'on observe, assez souvent, chez les adolescents et les adolescents de 15 à 25 ans.

Cet état résulte d'un conflit intérieur. L'individu délaissé, se sentant tout à coup dévalorisé, réagit soit par agressivité, soit par accablement ou renoncement.

5) – LA CRISE D'URTICAIRE A RÉPÉTITION.

P... L... était une jeune femme d'une trentaine d'années, mère de deux beaux enfants de 4 et 3 ans. Elle travaillait, avec son mari, dans un magasin à grande surface de la banlieue parisienne.

Dès l'âge de 16 ans, alors jeune fille, elle avait eu des ennuis de peau. Elle avait été victime d'un acné juvénile, assez étendu au visage, au cou et au dos. Pendant plusieurs années, elle avait dû en souffrir n'arrivant pas à s'en débarrasser malgré les pommades et les cachets du pharmacien. Le médecin avait alors déclaré : «tout disparaitra au mariage».

Effectivement, l'acné finit par s'atténuer, et disparut complètement après la naissance des enfants. **Mais la jeune femme avait été marquée sur le plan psychique par cette épreuve, qui avait fait raté son premier mariage.** Elle craignait sans cesse le retour du mal et de perdre ainsi son mari. C'était, pour elle, une hantise que rien ne pouvait chasser. Elle en parlait peu, mais y pensait constamment. C'était, bien sûr, une grande nerveuse, sensible et hyper-émotive, et assez renfermée sur elle-même.

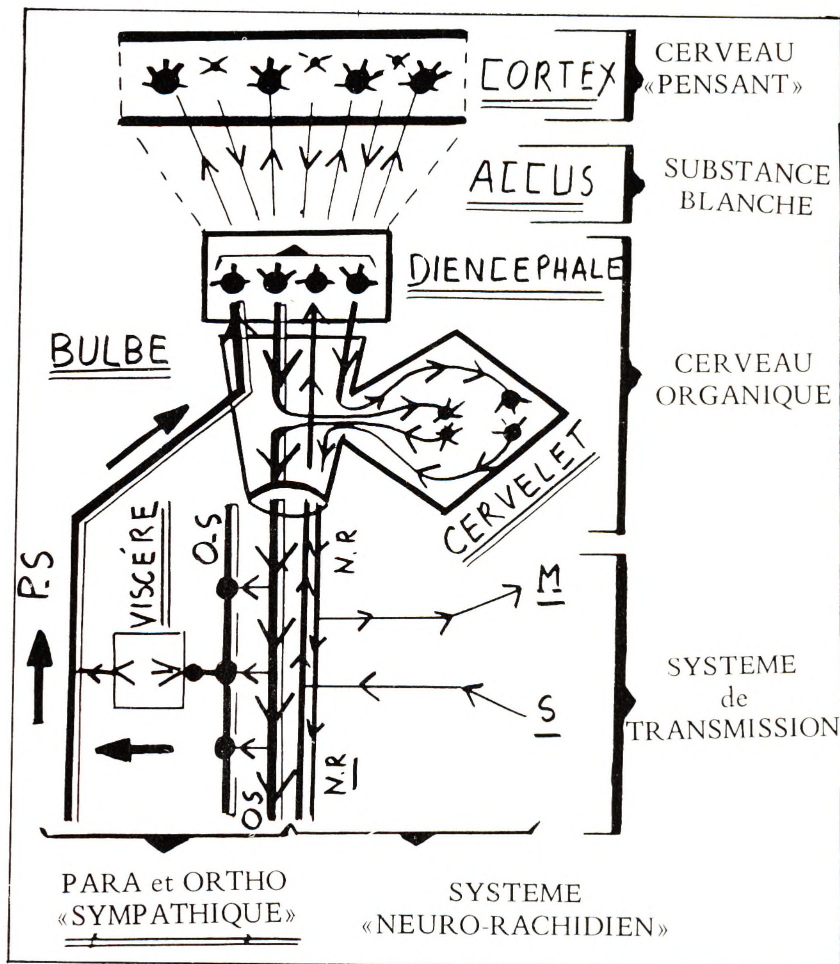
Un jour, elle eut une violente crise **d'urticaire**, qu'elle attribua à un repas à base de mets trop riches en œufs et en crème, pris la veille chez des amis. La crise céda sous l'action du savon noir, des vitamines et des vaccins d'usage. **Mais elle resta sensibilisée au point que seule la vue des œufs ou de la crème déterminait chez elle la rougeur caractéristique des petites pigmentations cutanées.** Le mécanisme de la maladie psycho-somatique s'était mis en place sur le terrain fragilisé d'une «neuro-arthritique» à l'insuffisance hépatique très nette, et dotée de surcroît d'une vive imagination.

6) *UNE NUIT QUI LAISSE DES TRACES.*

L'histoire suivante s'est déroulée à la campagne, au cœur du Périgord. C'était au cours d'une nuit d'hiver où la lune et les étoiles disparaissaient par moment sous d'épais nuages noirs, poussés par des rafales de vent. Une forte tempête s'annonçait. J... P..., jeune villageois de 16 ans, rentrait du bal, et pour être plus vite chez lui, avait pris un raccourci à travers bois. Il connaissait bien la région et n'avait pas peur de ces grands arbres. Mais la nuit était particulièrement sinistre. J... P... avançait à grands pas. Tout à coup, il lui sembla entendre des bruits de voix, des appels, des clameurs. Il s'arrêta, ne vit rien, mais repartit en courant. A nouveau des clameurs semblaient le suivre et s'amplifier. Alors, il prit peur, et se mit à courir comme un fou à travers les taillis, et fit si bien qu'il tomba dans une mare. Grelotant de froid, paralysé de peur, il vit alors ses frères qui étaient partis à sa rencontre et qui se penchaient au-dessus de lui. Ces derniers le tirèrent de sa mauvaise situation et le ramenèrent à la maison, où J... P... malgré sa robuste constitution dû garder la chambre toute une semaine. «Il n'a rien, avait déclaré le médecin, il s'en remettra vite.» Mais J... P... ne se remit jamais, totalement, de sa peur. Il garda sur le dos comme des traces de fouet, des sillons rouges, parallèles, qui s'avivaient chaque fois qu'il traversait un bois. Toute sa vie, il eut ces stigmates dans le dos, et ne put s'en débarrasser.



Schéma des deux systèmes nerveux (sympathique et moteur)



1 — Un seul moteur (la substance blanche **sous-corticale**), qui fonctionne pour tout le dispositif : **cérébral** (cortical), **organique** (viscéral) et **locomoteur** (musculaire).

2 — Ce «moteur-accus» (S.B.) alimente les **2 systèmes nerveux**. Toute énervation corticale (cérébrale) épuise la **S.B.** et les viscères perdent leurs aptitudes (secrétion et motricité).

Les «émotions-chocs», en fonction des ressources énergétiques, s'inscrivent dans les organes en perturbant leur activité (en plus ou en moins : exemple **diarrhée ou constipation**).

N.B. — **La branche des nerfs sympathiques** (ortho et para) a été représentée sur le schéma par un trait épais, doublé d'un trait plus fin. On voit la demande (para-sympathique) partir de l'organe (viscère), et monter au **bulbe** et au **diencéphale**. On voit la réponse partir du même centre, gagner le **cervelet** où elle se règle en intensité et direction), puis l'organe (solliciteur de secrétion ou de motricité). L'équilibre des sympathiques est, alors, réalisé. S'il a des réponses sans demande, ou des demandes sans réponse, **on dit que les sympathiques sont «déséquilibrés»**.

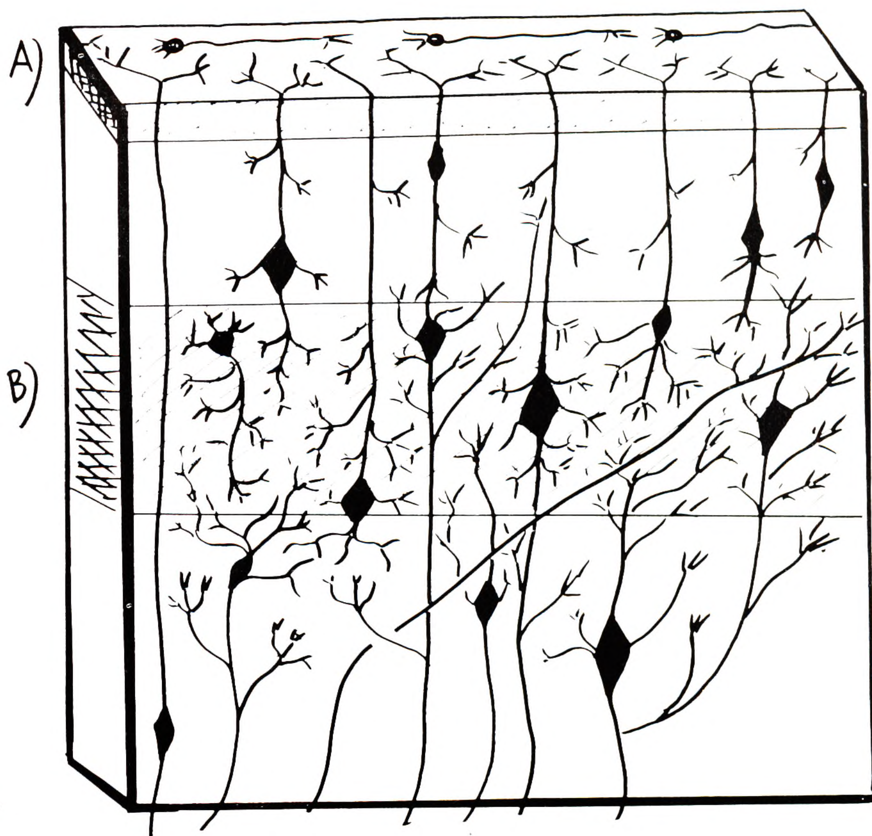
3 — Ce déséquilibre des sympathiques résulte souvent de l'état des **accus nerveux** (S.B. épuisé) ou **des agitations corticales** (émotions, peurs, etc... subies par le cerveau pensant ou conscient). Il s'ensuit de nouvelles perturbations **viscérales** plus ou moins importantes (intensité secrétoire ou motrice), et localisées sur des tissus affaiblis (héréditairement) ou surchargés (accidentellement). Le trouble psycho-somatique est, ainsi, constitué.

N.B. — Le système nerveux n° 2 est représenté par un simple trait noir. La sensation (S) provoque l'appel par la branche sensorielle **ascendante**, qui va au diencéphale, puis au cortex. La réponse motrice descend en passant par la même voie, mais bifurque vers le cervelet (régleur et ajusteur), puis gagne la moelle pour atteindre le **muscle** (M), provoquant le geste locomoteur.

Ce système «sensitivo-moteur» (ou rachidien) est soumis à la volonté (on peut commander à ses muscles) ; et il n'intervient pas ou très peu dans le **phénomène psycho-somatique**. Cependant, son influence ne peut pas être mise en doute ; il peut aggraver le phénomène (tremblement, par exemple) ou y participer plus étroitement (comme dans l'hystérie).

LE CORTEX

Coupe d'une portion du "cerveau pensant"



Les deux zones A et B sont les lieux de grandes activités d'association corticale

1 Le phénomène psychique du **conflit** (antagonisme brutal entre le rêve du sujet et ce que lui impose la réalité) se trouve reproduit matériellement dans les associations des cellules cérébrales.

2 Le **choc** initial (émotion) a lieu dans la zone A, la plus périphérique, puis il s'organise sous forme d'une structure plus complexe dans la zone B (sentiment ou passion).

3 La **névrose** est, alors constituée, et peut commander par le diencéphale (cerveau organique sous-jacent) et les sympathiques à la motricité et à la secrétion des **organes viscéraux** (les plus fragilisés ou les plus surchargés) **jusqu'à perturber leurs fonctions.**

N.B. – C'est au niveau **A** que les soins préventifs et curatifs sont les plus rapides et les plus efficaces. En **B**, le mal est déjà plus fortement structuré, donc résistant.

4 Il est difficile d'imaginer la prodigieuse activité corticale qui se déroule dans cette zone **B**, où la «réflexion» opère sans cesse des transformations anatomiques.

5 C'est, heureusement, par la **prise de conscience** de ce phénomène que l'éducation volontaire peut se faire et amener des associations nouvelles «antagonistes» de celles qui perturbent le mental (psychoses, névroses) et l'organique (maladies psycho-viscérales).

6 – L'introspection, devenue **retrospection** (non plus spontanée, mais dirigée) est le moyen de l'auto-psychanalyse qui va permettre d'acquérir la maîtrise de soi (sur le fond affectif), la lucidité (dans l'ordre des idées et leur contenu intellectuel), et l'élévation morale (donnant à la vie de l'individu son plein sens en le mettant au service d'un **Idéal**, qui le dépasse). Il n'y a plus de névrose possible lorsque le mental se nourrit de grandes choses.

7 – Le salut du sujet, prédisposé aux **névroses** est de polariser ses énergies mentales sur les valeurs éternelles du Beau, du Vrai ou du Bien. Cette «sublimation» vers le **haut mental** éloigne des influences égoïstes du bas mental, porte ouverte aux troubles «psycho-somatiques» qui représentent l'état terminal de la déchéance névropathique.

« Quand DEUX VASES COMMUNIQUENT, le fait d'en nettoyer UN SEUL ne suffit ; il faut PRENDRE SOIN DES DEUX.»

P. M.

IV - LES SOINS PSYCHO-SOMATIQUES

Les traitements habituels sont à base de **remèdes chimiques**, ils visent, en général, à calmer le phénomène psychique (l'angoisse, l'anxiété, l'obsession, les phobies, etc...) et à dominer le **trouble viscéral** (maladie organique) qui semble en résulter, en freinant ou en excitant soit la motricité soit la secrétion de l'organe en cause.

- Voici l'histoire édifiante d'un malade que nous avons connu.

A la suite d'un échec en troisième année de faculté, alors qu'il avait l'impression d'avoir fait de bonnes copies, A... L... jeune étudiant de 22 ans, qui avait jusqu'à ce jour réussit à tous ces examens, se trouva brusquement plongé dans une **sorte de dépression mentale, avec découragement et grande fatigue physique, dont, rien, ni les encouragements de ses camarades, ni les exhortations des siens, n'arrivait à le sortir.**

Il subissait sa situation avec passivité et semblait même s'y complaire, n'envisageant aucun moyen de s'en tirer. Il se croyait perdu et incapable de poursuivre ses études. C'est, alors, qu'il se mit à souffrir de **douleurs gastriques**, avec sensation de gonflement, accompagnée de régurgitations acides et d'éructations (gaz). Il avait l'impression qu'une «boule» montait et descendait dans sa gorge, gênant sa respiration et sa déglutition. Il en perdit l'appétit, mais s'efforça de manger pour ne pas maigrir et perdre des forces, suivant l'opinion admise. Un jour tout alla si mal, qu'on fit appeler le médecin, qui diagnostiqua une **crise d'aérophagie**. A l'examen clinique, il constata seulement un creux épi-

gastrique tendu (ou sonore) ; et la radiographie élimina toute crainte d'ulcère. Là dessus, le médecin ordonna des calmants à base de charbon et de bismuth, des assimilateurs digestifs, et des poudres de foie et de pancréas.

Mais après quelques jours d'une situation trompeuse, les troubles stomacaux reprirent avec une violence accrue. L'estomac était plus gonflé que jamais, et le jeune homme se plaignait d'avoir «un gros tube dur et brûlant» dans la gorge. Toute bouchée était difficilement avalable.

Un nouvel «entéro-gastrologue» consulté conseilla d'autres remèdes qui, cette fois, ne purent être supportés bien longtemps, à cause des **vomissements et des vertiges qu'ils entraînaient.** Et comme le sujet se trouvait toujours dans le même état de psychasthénie, le médecin le qualifia de «névropathe», ce qui ne changea point pour autant son état.

Néanmoins, ce diagnostic l'éclaira un peu sur la nature de son mal. Ses troubles stomacaux étaient d'origine nerveuse ; il devenait un malade «psychique».

On le prit pour un malade imaginaire, et chacun lui répétait à longueur de journée : «Tu n'as rien ! tu te fais des idées ! c'est à toi de réagir ! il faut moins s'écouter ! un peu de nerf, voyons !». Incapable de suivre ces conseils, le sujet se replia davantage sur lui-même, et ne quitta plus sa chambre ayant rompu toute relation avec ses camarades.

Ayant perdu toute confiance dans la médecine, il se tourna vers les guérisseurs. Et ayant lu une brochure vantant les succès des médecines douces : homéopathie, biothérapie, acupuncture, chiropractie, magnétisme, il obtint quelques adresses de praticiens de bonne renommée et se confia à eux. Il débuta par les micro-doses et les dilutions, mais les résultats furent minimes et instables. Successivement, il expérimenta les autres méthodes, **obtenant chaque fois** (par un phénomène d'hétéro-suggestion sans aucun doute) des améliorations sensibles qui ne duraient pas. Après chaque nouvelle expérience, le mal s'atténuait puis reprenait avec la même violence. Une réflexion, cependant, se fit en lui. «Non, pensa-t-il, la cause n'est pas organique ; c'est mon **mental** qui est malade, c'est lui qu'il faut soigner.» Cette idée fit son chemin, et il se décida enfin à aller consulter un «psycho-somaticien».

Hélas ! ce médecin usa encore de drogues chimiques, mais à des fins cérébrales. Il conseilla des neuroleptiques, des tran-

quilisants et autres psychotropes, et entre temps soumis son malade à une «psycho-thérapie» de forme psychanalytique. Il essaya de faire revivre, chez son malade, les circonstances émotionnelles (c'est-à-dire son échec aux examens), responsables de ses troubles viscéraux. Mais les séances s'éternisaient ; le «stress» psychique (que le sujet ne cherchait d'ailleurs point à cacher) avait été clairement reconnu comme tel : et aucun espoir de guérison n'apparaissait. De plus, le sujet se plaignait de l'action des drogues qui parfois l'excitaient, et d'autres fois le mettaient dans une **torpeur continuelle**. Il lui semblait qu'il vivait hors de sa personnalité, dans un «état second». Ces phénomènes l'inquiétaient et il avait peur de perdre sa raison. Il en parla à son médecin, qui décida, alors, d'appliquer la **cure de sommeil**. Pendant plus de deux semaines, à coups de barbituriques, il dormit 20 heures sur 24 ; et sortit complètement hébété de l'épreuve.

Il mit quelques jours à se remettre, mais les douleurs de son estomac semblaient évanouies. Malheureusement, ce bien-être fut de courte durée ; tout recommença comme avant. Le médecin, en dernier recours, laissa entrevoir les avantages d'une **lobectomie**, mais le patient se récusa devant les risques avoués de cette «psycho-chirurgie».

Découragé, le malade rentra chez lui bien décidé, cette fois, à ne plus faire confiance à personne.

Cette histoire vraie se termina, heureusement, beaucoup mieux qu'elle n'avait commencée. Le malade assista, un jour, à une conférence donnée par un hygiéniste de bonne souche, qui énonçait des règles de vie saine et de comportement à suivre en fonction des tempéraments, et cela entraînant l'auto-guérison **sans l'usage d'aucune drogue, ni pratique médicale**.

La méthode était à base de régimes restrictifs, plus ou moins sévères, de longues relaxation et de sommeil profond provoqués par des frictions, des bains chauds et des exercices respiratoires ; et des séances de musculation, à effets émonctoriels (culture physique aux haltères légers, amenant un état de sueur au bout d'une trentaine de minutes et à faire quotidiennement). Le conférencier conseillait encore **deux sorties de deux heures par semaine en bicyclette**, afin de parcourir une distance allant de 30 à 50 km, suivant les forces du sujet. Il suivit cette méthode. Après quelques semaines, il constata que ses douleurs d'estomac disparaissaient ; et très vite, le malade retrouva toute son énergie mentale et la joie de vivre. Il reprit ses études, et

devint un grand maître du barreau. **Il faut dire qu'il conserva toujours ses habitudes de vie saine ; et qu'aujourd'hui encore, à la retraite, il continue les pratiques qui jadis le sauvèrent.**

N.B. Cette histoire vécue montre combien le bon sens est généralement absent de la médecine. Le reproche qu'on peut faire, ici, à toutes les thérapeutiques chimiques (ou naturelles) préconisées, est un défaut commun de synthèse et de profondeur.

Tout d'abord, les médecins ou les guérisseurs ne font qu'intervenir au niveau des symptômes qu'ils considèrent comme essentiels, et cela chacun à sa manière, avec son système propre, d'une manière isolée et jugée suffisante.

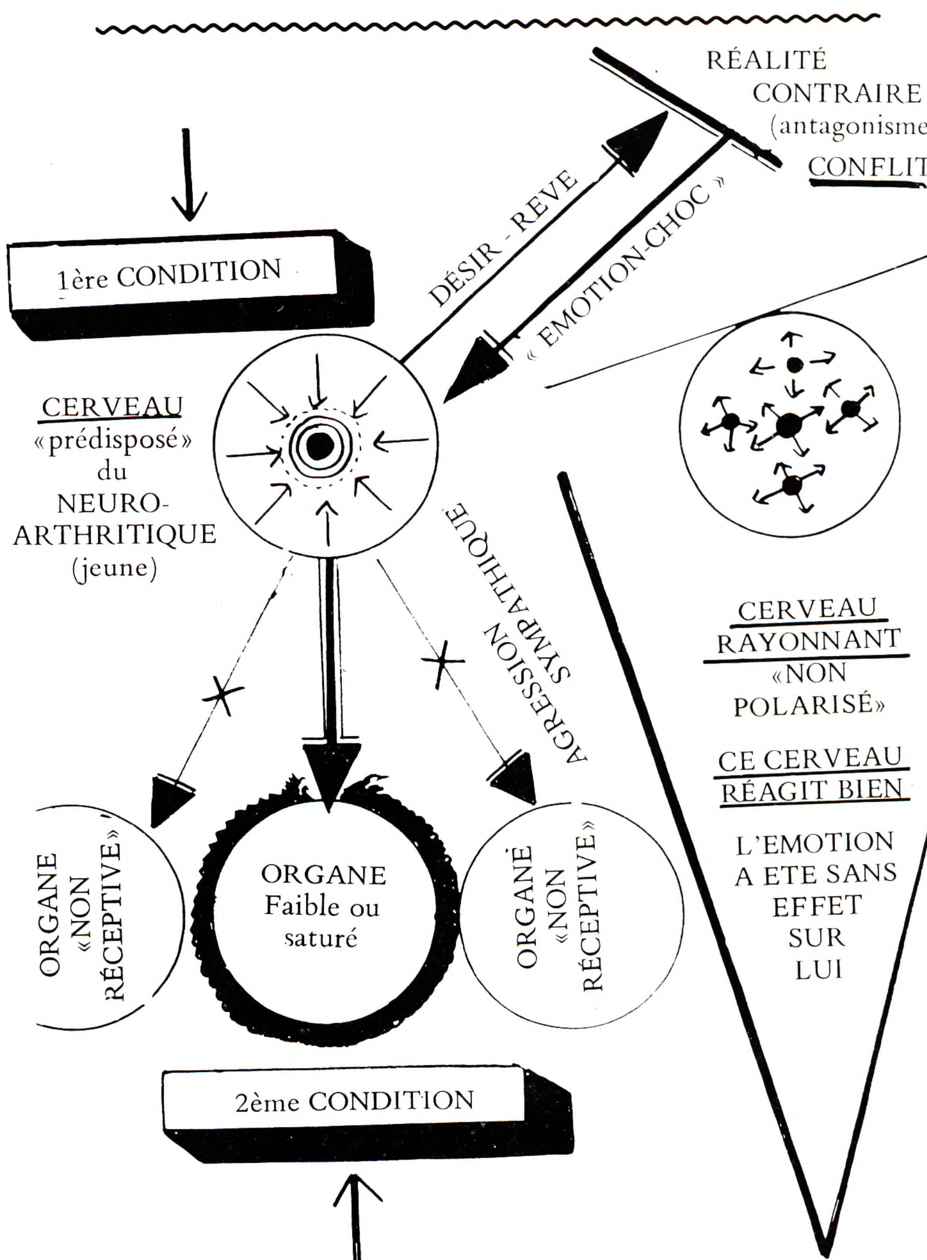
Chacun, d'autre part, ne cherche qu'à calmer ou à exciter l'organe, considéré comme responsable (ici, le cerveau et l'estomac). Personne n'a l'idée d'agir en profondeur par delà les symptômes, c'est-à-dire sur la **nature du tissu cellulaire, et les liquides humoraux** qui conditionnent tous les tissus organiques ; en un mot d'intervenir au niveau du terrain. Et bien sûr, en admettant qu'une telle intervention naisse dans l'esprit de quelques-uns, jamais aucun n'admettra que **la seule méthode pour modifier le terrain et le normaliser soit celle d'un retour à des règles de vie conforme à la physiologie normale.**

Et pourtant la Vérité est là.

Revenons, maintenant, si vous le voulez bien, aux divers soins qui sont donnés dans le cas des maladies psycho-somatiques. Nous étudierons, tout d'abord, la gamme des soins classiques proposés en médecine officielle, et celle que nous, «hygiénistes-naturopathes», nous proposons.

LES GRANDES THÉRAPIES CLASSIQUES

Elles sont nombreuses et vont de drogues chimiques en bistouri en passant par les cures de sommeil, et les techniques psycho-thérapiques pures.


RÉALITÉ
CONTRAIRE
(antagonisme
CONFLIT
1ère CONDITION
DÉSIR - REVE
« EMOTION-CHOC »
CERVEAU
«prédisposé»
du
NEURO-
ARTHRITIQUE
(jeune)
AGRESSION SYMPATHIQUE
CERVEAU
RAYONNANT
«NON
POLARISÉ»
CE CERVEAU
RÉAGIT BIEN
L'EMOTION
A ETE SANS
EFFET
SUR
LUI
ORGANE
«NON
RÉCEPTIVE»
ORGANE
Faible ou
saturé
ORGANE
«NON
RÉCEPTIVE»
2ème CONDITION

Deux conditions sont nécessaires pour que cette maladie puisse se constituer, sous l'effet d'un conflit, déterminant une «émotion-choc».

1) Il faut un **cerveau**, hypersensible et réfléchi (qui se rencontre souvent chez les «neuro-arthritiques», en période de croissance ou au début de l'âge adulte). C'est le **cerveau vulnérable** qui va cultiver son «conflit» en polarisant toute son énergie mentale (état de «monoidéisme»).

L'agression sympathique va, alors, se produire sur l'organisme, mais pas sur n'importe quel organe.

2) Il faut, pour que l'agression réussisse un organe tissulairement faible par **hérédité**, ou surchargé humoralement par **métabolisme**. C'est l'organe vulnérable, sur lequel va se préciser la **maladie psycho-somatique**.

N.B. (1) – Sans cerveau «**polarisant**», il n'y a pas de névrose ; et sans organe «préalablement affaibli dans sa motricité et ses secrétions», il n'y a pas de maladie viscérale, localisée (ou localisable).

N.B. (2) – Les cerveaux forts des «sanguino-pléthoriques» ne polarisent pas sous l'effet de l'**émotion-choc**. Par une réaction instinctive, ils retrouvent leur équilibre et leurs multiples centres ou «champs d'activité».

N.B. (3) – Ce schéma permet de comprendre qu'il est possible, psychologiquement de lutter contre cette «polarisation» causée par l'émotion. Mais les méthodes psychologiques, **seules**, ne changent pas le terrain cérébral (il faut également agir en profondeur, au niveau étiologique, c'est-à-dire modifier le **tempérament** «**hypernerveux**» du sujet). Et seule, l'hygiène vitale, conforme à la psychologie peut prétendre réaliser ce changement.

N.B. (4) – Enfin, la «somato-psychique» s'explique par les mêmes voies sympathiques que la «psycho-somatique». Le phénomène est inversé, mais ne diffère en aucun autre point.

A) – LES MOYENS CHIMIQUES.
(drogues psychotropes)

Elles agissent sur le mental, et modifient artificiellement le comportement. Les anciens connaissaient déjà l'usage de ces drogues ; ils savaient utiliser, par exemple, les effets narcotiques de la **Mandagore** (pratique de l'envoûtement), l'action hallucinatoire des champignons au cours de cérémonies incantatoires, **l'opium** qui chasse la douleur (et que Paracelse fit connaître en Europe), les feuilles de **coca** qui éloigne la fatigue, le **hashisch**, **la peyotl**, et de nombreuses autres plantes indigènes, stimulant freinant ou déviant l'activité mentale.

Cependant, ce n'est qu'au début du siècle, qu'apparurent les premiers calmants (barbituriques de synthèse) et l'amphétamine, puissant stimulant de mental, et «anti-fatigue».

En 1950, fut découverte la **chloropromazine** (phénotiazine) qui provoque le désintéressement du malade sans altérer sa personnalité. C'était le début de l'ère des «tranquillisants». La chimiothérapie pour les malades mentaux semblait désormais possible. De nos jours, nous disposons d'une gamme importante de sédatifs à action élective et plus ou moins puissante, et de nombreux «anti-hallucinatoires», «anti-dépresseurs», etc... L'arsenal pharmaceutique offre des drogues «psycholeptiques», qui freinent l'activité mentale, **sans pour autant faire dormir**, mais déterminant des états profonds d'indifférence ; hypnotiques, qui font dormir mais n'apportent pas les bienfaits du sommeil naturel (ce sont les barbituriques) ; et tranquillisantes, qui calment l'anxiété, et les réactions émotionnelles (appelées encore «pilules du bonheur»).

Nous avons, encore, des **drogues «psycho-analeptiques»** qui font le contraire des précédentes en augmentant l'activité mentale. On les divise en deux catégories : les «**noo-analeptiques**» (anti-sommeil, du genre «amphétamine», et anti-obésité du genre «anorexigène» (diminuant l'appétit) ; et les «**anti-dépresseurs**», qui stimulent les grands déprimés. Enfin, citons une troisième catégorie de ces drogues : celles dites «**psycho-dysleptiques**» qui détient l'activité mentale vers le rêve (hallucinatoire). Ce sont la **muscaline, le L.S.D., le cocaïne, le chanvre indien**, etc..., toute substance déterminant à la longue des états graves d'intoxication (toxicomanie).

D'ailleurs, toutes ces drogues présentent des inconvénients :

chute de la tension artérielle, tremblement comparable au mal de Parkinson, sommeil avec cauchemars, empoisonnements, excitations, coma, etc...

N.B. – Aucune n'est sans danger et leur usage continu, même médicalement ordonné, est à déconseiller.

B) LES MOYENS MÉCANIQUES

Nous désignons par cette expression, des techniques à action physiologique directe, mais usant, malgré tout d'artifices : drogues ou bistouri.

● **LES CURES DE SOMMEIL** sont les moins agressives. Elles consistent à faire dormir le sujet pendant plusieurs semaines, en ne le réveillant que pour l'alimenter et lui permettre les soins d'hygiène.

Ces cures sont faites avec des **barbituriques**, associés à des **neuroleptiques**. Elles sont conseillées dans les grands épuisements et les troubles psycho-somatiques graves (ulcères, tension, etc...).

Cette méthode est une arme délicate à manier, le sujet souffre de cauchemars pénibles et risque des accidents graves respiratoires, cardio-vasculaires et même infectieux.

● **LES THÉRAPIES DE CHOC** (cure de Sakel, «choc-humide» et convulsiothérapie). La cure de **Sakel** (1933) réside dans un court coma réalisé à l'insuline (coma insulinique). L'intervention est quotidienne pendant presque deux mois. Les accidents sont réels : troubles cardiaques, parfois collapsus et irréversible. Le «choc-humide» reprend la même thérapeutique mais atténuée. La dose d'insuline est plus faible et ne fait qu'entraîner une **somnolence**, vite interrompue par le «réveil sucré», dès qu'apparaissent des **sueurs profuses**, d'où le nom d'humide. Quant à la **convulsiothérapie** (ou encore «sismothérapie»), c'est la fameuse cure à l'électro-choc. C'est une sorte d'électrocution, avec un courant alternatif de 120 V. (250 milliampères), appliquée pendant 1 à 2 secondes. Le choc est pénible. Le sujet doit être maintenu énergiquement pour éviter les fractures osseuses. Une cure normale

peut exiger une douzaine de chocs, à raison d'un par jour. **En dehors des accidents ci-dessus indiqués, il se produit parfois, lors de cures répétées, des affaiblissements d'ordre intellectuel, des pertes de mémoire, et des états d'asthénie.**

N.B. — Il nous faut dire que les «thérapies de choc» sont rarement utilisées dans les maladies psycho-somatiques ; mais nous ne pouvons pas les considérer comme des panacées en matière de psychiatrie.

● **LA PSYCHO-CHIRURGIE.** Cette technique chirurgicale a pour but de sectionner les connexions qui relient le **lobe frontal** (siège de l'idéation) au **thalamus** (siège de l'émotion) et à **l'hypothalamus** (siège des réactions sympathico-viscérales). Ainsi par une section de ces nerfs de communication (lobotomie ou lobectomie préfrontale), on rétablit le calme chez les grands affectifs. D'autres moyens sont encore utilisés, tels que la **leucotomie**, plus étendue et la **topectomie** par coagulation des noyaux thalamiques.

Il existe des **risques de mortalité opératoire** (5 % environ) et d'**hémorragies**. De plus, le sujet demeure longtemps après l'intervention, dans un état de confusion mentale assez accentuée avec apathie, inertie, voire gâtisme.

Il témoigne, par la suite, d'une indifférence profonde à l'égard de ses soucis antérieurs ; cela atteint parfois l'aspect d'une dépersonnalisation. Une mère, par exemple, ne s'intéresse plus à ses enfants ; un homme voit brûler sa maison sans la moindre émotion, etc...

«**Ces opérés, disait le docteur G. Rouhet**, sont réduits à l'état de zombi». **Il existe, encore, des risques d'épilepsie tardive, et de détérioration mentale accusée** (atteinte de l'intelligence). De plus l'âge (plus de 60 ans), l'état des vaisseaux, le taux d'urée, de sucre, etc... sont des contre-indications formelles.

N.B. — Cette chirurgie, qui est assez mal vue du grand public, devrait se limiter à des cas exceptionnels. **Mais vouloir opérer des anxieux, des obsédés légers**, voire des caractériels ou de simples délinquants est un abus médical contre lequel nous nous élevons énergiquement.

C) LES MOYENS PSYCHOLOGIQUES

Ce sont les techniques qu'offrent la **psychanalyse** (et la narco-analyse), **l'hypnose, la suggestion, la relaxation et la psycho-thérapie** habituelle.

● **LA PSYCHANALYSE**, dont nous avons déjà parlé au début de ce livret à propos de l'histoire de la «psycho-somatique», est un procédé qui appartient à la méthode générale du déconditionnement et du reconditionnement du cerveau.

Le sujet est invité à répondre à une série de questions sans lui laisser le temps de la réflexion, ou bien encore, ce qui est préférable, à parler librement (à dire «tout ce qui lui passe par la tête»).

Le praticien interprète, alors, les réponses ou les paroles de son patient, et tâche de découvrir les raisons cachées du conflit intérieur, ayant provoqué le refoulement d'une tendance, et déterminé soit des états névrotiques purs, soit des troubles viscéraux de nature nerveuse, soit les deux à la fois. **La révélation brutale, faite par le médecin à son patient, entraîne parfois la disparition des anomalies psychiques et physiologiques. On ajoute, maintenant, à l'introspection du mental, l'analyse des rêves. (Travaux de Jung).**

L'inconvénient de la **psychanalyse**, qu'elle soit freudienne ou autre, est d'être longue et coûteuse en tant que thérapeutique. Elle peut durer plusieurs mois à raison de 2 à 3 séances par semaine. De plus, elle est très délicate à appliquer : il faut au praticien un grand esprit de finesse, beaucoup de tact, et une forte expérience clinique assez difficile à acquérir. **Parfois, elle se révèle impossible, par l'obstination de sujets volontaires qui se renferment sur eux et refusent tout dialogue.** Enfin, même dans les cas où le rappel s'est fait dans les meilleures conditions, elle s'est avérée souvent inefficace. Certaines cures même se sont révélées nuisibles, entraînant des bouleversements dans l'existence des sujets, changeant les caractères, créant des situations sociales nouvelles, provoquant d'autres conflits intérieurs plus graves que les précédents, etc... Il ne faut pas que la **psychanalyse**, lorsqu'elle atteint sa pleine efficacité sur un sujet prédisposé, modifie profondément la personne humaine dans ses relations morales avec autrui (famille, milieu social, etc...). La

mauvaise psychanalyse peut conduire à une méthode comparable au «lavage de cerveau», dont usent les pays totalitaires pour «endoctriner» les ennemis de leur régime.

N.B. (1) — Pour vaincre les difficultés résultant du «blocage» des sujets se refusant au dialogue, on utilise parfois un médicament du type barbiturique (penthotal, par exemple). La légère somnolence qui suit l'injection «libère» le patient qui se met alors à se bavarder. Cette méthode est appelée «sub-narcose» ou «psycho-narcose».

Cette exploration de l'inconscient d'une manière systématique (la méthode «marche» chez tous les sujets, et sans préparation) a fait croire qu'on détenait une méthode parfaite pour «détecter le mensonge».

Certains n'ont-ils pas été jusqu'à parler d'un «sérum de vérité» ? **La vérité est que la «sub-narcose» fait plus vite, mais ne fait pas mieux que la «psychanalyse»**. Et si cette dernière rencontre des difficultés auprès des sujets renfermés, intravertis obstinés, la première est souvent faussée par l'excitation des sujets à forte imagination, à confidence facile, fabulateurs du type épileptoïde.

N.B. (2) — On a cherché à accroître la durée de la libre verbalisation (jusqu'à 24 heures) en administrant du maxiton (amphétamine) au cours de la sub-narcose barbiturique. **Il est inutile de dire que le cerveau d'un sujet, déjà névropathe, supporte fort mal ce genre de méthode comparable à celle d'un automobiliste donnant simultanément des coups de frein et d'accélérateur.**

N.B. (3) — Une autre critique à l'adresse de la psychanalyse pure, freudienne, est d'admettre que le fondement de toutes les névroses et psychoses est de nature **sexuelle**. **Freud** énonce cette loi que tout individu étant arrivé à une sexualité normale, la névrose est impossible ; par contre tout «névropathe» présente toujours à des degrés divers une sexualité infantile ou anormale, à l'âge adulte (auto-érotisme, perversité, sadisme, masochisme, fétichisme, exhibitionnisme, homosexualité). Cela n'est pas exact. L'exemple suivant contredit la «loi de Freud».

Une jeune femme de **25 ans**, mariée et déjà mère d'un enfant et **fort bien équilibrée sexuellement** de l'avis de son mari,

fut violée par trois individus. Après son travail, elle regagnait chaque soir, à la nuit son domicile situé dans une banlieue parisienne. La rue, à cet endroit, était fort mal éclairée, lorsqu'elle fut assaillie. Elle garda de cette agression, un état de peur, qui la faisait trembler et balbutier des mots obscènes, dès qu'elle se trouvait seule en compagnie de plusieurs hommes. Son visage se gonflait encore comme atteint d'œdème. Elle était honteuse de ce trouble et chercha par tous les moyens à s'en guérir, mais sans résultat.

● **L'HYPNOSE**. Ce fut la première technique psycho-thérapique proprement dite. Elle connut une grande vogue au siècle dernier, avec Charcot (à la Salpétrière).

L'«hypnose» est un sommeil incomplet, provoqué par des manœuvres suggestives de l'opérateur.

Le sommeil «hypnotique» est particulier. Il n'est pas total ; et le sujet hypnotisé conserve un certain degré de conscience qui lui permet de rester en contact avec l'opérateur, et de lui obéir. La persistance d'un certain tonus musculaire permet, encore, au sujet des gestes automatiques (comme la marche).

L'hypnose, avons-nous dit, est provoquée par des manœuvres spéciales : la prise du regard (appelée : fascination), la fixation d'un point brillant, la compression des globes oculaires, etc... Toutes ces manœuvres doivent être accompagnées de respirations lentes, et de suggestions verbales douces mais fermes, formulées par l'opérateur.

Il s'agit, en quelque sorte, de limiter le champ lumineux de la conscience du sujet en fixant son attention, et en provoquant chez lui une grande docilité (perte de toute indépendance).

La technique de mise en condition hypnotique varie suivant les spécialistes ; mais elle est toujours basée sur un «truc» très simple qui laisse croire au sujet qu'il se trouve soumis à la volonté de l'hypnotiseur (chute en arrière, impossibilité d'écarter les mains jointes, etc...). Ce phénomène signale le début de la phase hypnotique. L'hypnose est, au fond, **une paralysie de la volonté accompagnée d'un léger engourdissement de la conscience.**

N.B. (1) – **Il ne faut pas confondre l'hypnose, méthode essentiellement psychologique, avec la «narcose» qui – bien que visant à atteindre les mêmes buts – est obtenue par des agents chimiques** (barbituriques).

Pour Charcot, l'hypnose était une «névrose» à rapprocher de l'hystérie. Au contraire, l'Ecole de Nancy prétendait qu'il s'agissait d'un phénomène normal. Cependant beaucoup de sujets sont «réfractaires» à l'hypnotisme. Les grands «suggestifs» sont même assez rares (25 %). Ce sont, à notre sens, des sujets sensibles et hyper-émotifs, prédisposés déjà aux névroses.

Babinski combattit cette méthode de l'hypnose pour cette raison et d'autres ; mais elle continua d'être utilisée en Russie par **Kartamichev** pour soigner les maladies de peau, en France par **Chertok** pour l'énurésie et les maladies d'estomac, et en Angleterre par les dentistes.

S. **Freud** l'abandonna au profit de sa «psychanalyse». L'hypnose peut, c'est évident, être utile en médecine psychosomatique pour rompre la tension psychique et en psychiatrie pour lutter contre les névroses d'angoisse et les toximanies mineures (tabagisme, alcoolisme, etc...).

N.B. (2) – **Les inconvénients de la méthode sont, malheureusement, nombreux.** Il y a beaucoup de réfractaires à l'hypnotisation ; de plus chez les «suggestifs», elle n'aboutit pas toujours au résultat escompté. Elle s'est même parfois révélée dangereuse, suscitant non seulement des états de dépendance extrême (sujets incapables de retrouver leur autonomie), mais encore des réactions délirantes, frisant la folie.

Le grand danger de l'hypnose est de cultiver la suggestibilité de ceux qui en ont déjà beaucoup trop.

● **LA SUGGESTION.** Les méthodes suggestives «non hypnotiques» se fondent sur le même mécanisme du rapport autoritaire entre un opérateur volontaire et un sujet suggestif.

Le «suggestif» subit passivement l'influence d'une idée étrangère ; il l'accepte sans contrôle ; il semble n'avoir aucune personnalité indépendante. Le prestige du suggestionneur accroît l'effet suggestif. L'autorité, la renommée, l'opinion du grand nombre, l'idôlatrie qu'on porte à quelqu'un, les diplômes, les titres, les médailles, etc... sont des facteurs puissants de suggestibilité avec la simple affirmation dans la répétition. La pratique des «talismans» apportant santé, amour et argent

(les 3 biens les plus désirables sur le plan matériel) relève de la **suggestion**. Gris-gris, main de Fatma, trèfle à 4 feuilles, etc..., sont des objets de fétichisme suggestif.

La publicité est montée sur ces constatations. Il suffit qu'une vedette de cinéma recommande à la télévision une savonnette pour que les ventes de ces produits montent en flèche. Les 25 % **de suggestifs** de la population, achètent la savonnette.

Les sujets les plus suggestifs sont les enfants, les individus naïfs ou débiles, et ceux en particulier atteints d'immaturité affective, d'hyper-émotivité, et de déficience intellectuelle. La suggestion, poussée à l'extrême peut conduire à l'hallucination. Un phénomène curieux, mais fort dangereux, est la **contagion de la suggestion**. Au sein d'un groupe, la suggestion partie de quelques-uns peut s'étendre à tous (exemple : suggestion de la population allemande sous le règne d'**Hitler**).

> La suggestion, pour traiter les maladies psycho-somatiques, présente les mêmes avantages et inconvénients que l'hypnotisme.
>
> Ces deux méthodes, de même que la psychanalyse, sont capables de faire disparaître, momentanément, certains symptômes fonctionnels, mais elles laissent intact le **fond pathologique**, c'est-à-dire le **terrain, d'où les échecs, et les récidives**.

● **LA RELAXATION**. On appelle ainsi, une technique visant à provoquer la déconnexion du cortex (cerveau pensant) et du diencéphale (cerveau organique). Le but est de réaliser un relachement complet des muscles et une détente mentale (souplesse des membres et «monoidéisme»).

Les moyens sont divers. En général, le sujet est mis en condition parfaite de repos, sur une chaise longue, dans une pièce doucement éclairée et silencieuse.

Par des suggestions verbales, l'opérateur tend, alors, à fixer l'**attention du sujet sur une image mentale très simple**, et il lui demande d'en faire l'analyse. On imagine, par exemple, un bouquet de fleurs qu'il faut décrire avec soin. Cet opération tend à provoquer un rétrécissement du champ conscience. Cette méthode est essentiellement mentale.

D'autres procédés font appel pour fixer l'attention (et réaliser l'état du monoidéisme) aux excitations sensorielles (musique, audition alternée et rythmée), visions de couleurs ou d'ombres projetées sur un écran, arômes diffusés dans la pièce, frictions ou vibrations du corps et de la colonne, etc.

D'autres procédés pour fixer l'attention sont à base de techniques corporelles : concentration sur l'acte et le rythme repiratoires, sur des postures à tenir (yoga), sur des relachements des muscles («training autogène» de Schultz et relaxation de Jacobson), sur le rythme cardiaque et son ralentissement...

Une fois cette maîtrise obtenue, il est possible d'orienter l'attention sur l'organe malade et de normaliser ses fonctions (la relaxation permet de réaliser un état propice à une auto-suggestion sur les symptômes de la maladie psycho-somatique en cause).

N.B. — La relaxation, et ses divers procédés, méritent de retenir l'attention des médecins, des psychologues et des hygiénistes. C'est, à notre avis, une des meilleures méthodes psychothérapiques qu'on puisse présenter. Cependant, elle laisse toujours intact le fond pathologique.

● **AUTRES PROCÉDÉS PSYCHOTHÉRAPIQUES.** Nous ne parlerons par des méthodes individuelles, inspirées de la psychanalyse de Freud ou de ses dissidents Jung, Adler ou Rogers. Ce sont des méthodes analytiques (recherche des conflits et rappel des refoulements).

Nous mentionnerons les méthodes individuelles, «non analytiques» d'encouragement, de soutien et de persuasion, qui sont d'un usage courant ; et les psychothérapies collectives ou de groupe, appelées «psychodrame» et «socio-drame» où le sujet projette comme dans un jeu, son propre problème sur un personnage qu'il interprète dans un rôle théâtral.

Tous ces procédés psychothérapiques ont des succès à leur actif, mais les échecs restent nombreux.

La réintégration psychique du «sujet névrosé» dans la vie familiale et sociale exige des méthodes plus profondes. Ce sont celles que la naturopathie orthodoxe (ou hygiène vitale) propose.

A) – LA PRÉVENTION DES TROUBLES « PSYCHO-SOMATIQUES ».

Nous savons que les sujets névrosés et victimes de maladies «psycho-somatiques» sont, en général, des jeunes ou des adultes au début de leur vie active. Ce sont les sujets qui ont moins de 30 ans, et qui appartiennent à la catégorie des **«neuro-arthritiques»** (c'est-à-dire des «rétractés») et de préférence se situant dans les deux types extrêmes des cérébraux et des nerveux (grands ou petits). Ce sont des individus hyper-émotifs, hyper-sensibles, qui ont, dit-on, les «nerfs à fleur de peau» : ce sont de grands imaginatifs, renfermés, capables d'entretenir, de «ruminer» de cultiver leur rêve ou leur déception.

N.B. – **Il existe, donc, une race d'individus prédisposés par leur sensibilité native, leur aptitude affective à la rétrospection, qui fait de parfaits «névropathes».** Et leur «névrose» peut aller jusqu'à dérégler leurs organes viscéraux.

Lorsqu'on sait, d'autre part, que le milieu actuel (familial, social ou professionnel) est générateur plus que tout autre de «stress» psychiques (émotions, peurs, incertitudes, contrariétés, déception, soucis de toutes sortes), **on comprend que de violents conflits intérieurs peuvent se manifester chez les adolescents et les jeunes adultes, à une époque de leur vie où le système nerveux et cérébral n'a pas encore acquis toute sa solidité et sa résistance.** Et ces épreuves sont mal supportées, justement par ceux qui, à ce point de vue, sont les moins favorisés, ou les plus fragilisés. Ce sont les sujets dont nous avons parlé plus haut : sujets grands ou petits, mais toujours maigres, à la peau sèche, jaune parfois verdâtre, sensibles du foie et de petit appétit ; ils ont, en général, les cheveux foncés, rougissent et pâlissent à la moindre émotion ; ils ont, en général, une vie intérieure de grande intensité, mais par pudeur la tiennent secrète. Ils sont intelligents, mais victimes de leur affectivité dominante. La prévention consistera chez ces sujets prédisposés (cérébraux et nerveux) à combattre leurs propres faiblesses natives, c'est-à-dire à modifier leur terrain héréditaire. En pratique, cela revient à changer leur tempérament, et à les faire «remonter» dans l'échelle de la rétraction

dégénérative vers des types supérieurs, mieux équilibrés que sont les respiratoires et les musculaires. Les points à corriger sont la **cellule nerveuse** (et plus encore la **cellule cérébrale**) et les tissus organiques les plus fragilisés (tube digestif et foie). N'oublions pas la triologie constitutionnelle qui caractérise ces sujets nerveux, imaginatifs et hépathiques.

● **Comment calmer l'excitabilité nerveuse ? Ed. Desbonnet** nous a mis sur la voie : «**Il faut, disait-il, donner des chairs musculaires au nerveux qui en manque**». Et dans ce but, il conseillait une musculation systématique aux poids moyens (1/4 du poids corporel), faite d'exercices lents et peu nombreux. Le Dr. **Krajewski, médecin du dernier** Tsar de Russie, préconisait ce même entrainement.

«**En prenant mes pilules de fer, les névropathes guérissent en devenant des athlètes**», aimait-il à dire, laissant entendre que ses «fameuses pilules de fer» étaient des haltères. Ainsi, on change un nerveux et un cérébral par le **muscle**. Cette discipline bien conduite est assez facilement acceptée par les hommes ; mais, les femmes, en général, y sont réfractaires. On peut, alors, remplacer cette musculation par un «yoga-dynamique», avec des exercices assez poussés et continus de grande souplesse.

Ici, la boîte articulaire joue le rôle de muscle pour lutter contre le tempérament rétracté et contribuer à faire de la dilatation et des chairs.

● **Une deuxième discipline est celle du bain chaud supercalorique** («capillothérapie» de notre regretté ami le Dr. **Salmanoff**). Les grands nerveux, maigres et frileux doivent chaque jour prendre des bains de 38 à 39° , pendant 15 à 20 minutes. Ces bains peuvent être activés, tour à tour, par de la soude caustique (atténuée) et de l'essence de térébenthine (rendue soluble). Nous conseillons à nos lecteurs de ne pas improviser eux-mêmes ces lotions. Venir nous voir à nos bureaux pour la formule de fabrication. Ces bains «dilatent» les «rétractés».

● **Enfin, une hygiène alimentaire**, basée sur le végétarisme, est le troisième temps de la réforme de vie. Les grands nerveux ne doivent boire ni vin, ni café ; et ils doivent s'abstenir de viande et de poisson.

Leur régime alimentaire sera à base de **fruits juteux**, gras

et secs, de **légumes aqueux** (crus et cuits) et de **fromages et** d'œufs. Limités encore en céréales, ils ne doivent consommer, complémentairement, qu'un peu de riz, quelques pommes de terre bouillies, et parfois des biscottes complètes, mais avec modération. Ils devront, encore, surveiller leur foie et leur intestin (éviter la constipation qui leur est mal).

Quelques plantes, doucement cholagogues et laxatives, faciliteront les transits hépatiques et intestinaux.

Sur le plan mental, les soins préventifs sont les suivants :

- **Ne point cultiver l'émotion, mais se relaxer à chaque occasion. Et chasser par la distraction la formation du sentiment qui peut naître de l'émotion entretenue.**

Comment faire ? Lorsqu'un conflit intérieur s'est produit, respirer profondément pour remettre du calme dans l'organisme ; fixer ensuite votre attention sur une idée nouvelle chaque fois que l'ancienne revient à la charge (c'est l'art de la distraction). Un bon procédé consiste, par exemple, à collectionner des objets. Le peintre Ingres se distrayait en jouant du violon (violon d'Ingres). W. Churchill peignait pour se débarrasser de ses soucis politiques, etc... En un mot, il faut lutter contre la «polarisation» mentale qui tend à se produire.

Il est facile d'imaginer, pour chacun, une forme de **distraction plaisante** au lieu de se complaire dans ses malheurs et de les cultiver. La maîtrise de soi commence par cette discipline, et se poursuit par une «psychanalyse» personnelle, détruisant morceau par morceau, les mauvais assemblages de notre architecture mentale. C'est la phase de l'auto-critique, où il faut avoir le courage de s'examiner, de voir «ce qui ne va pas» et de le modifier par une rectitude mentale dont on prend la résolution.

Cette maîtrise de soi consiste surtout à dominer l'émotivité, et les excès de l'affectivité. L'entraînement physique y contribue. Enfin, dernière réforme sur le plan mental, et plus particulièrement intellectuel, mettre de **l'ordre dans ses idées,** et atteindre toujours à plus de lucidité. L'étude, combinée à la réflexion et à la méditation en est la voie qui mène à ce refuge : le service d'un Idéal (ou le dépassement de soi).

B) – LES SOINS DES TROUBLES CONSTITUÉS.

Quels que soient ces troubles, la méthode hygiénique repose sur **la cure fondamentale de désintoxication** que vous connaissez.

Elle se résume en trois temps :

a) **assécher la source des surcharges humorales** par des régimes alimentaires restrictifs ;

b) **libérer le diencéphale** (et ses annexes nerveuses) des agressions corticales :

c) **ouvrir largement et systématiquement les quatre émonctoires** par des activités musculaires ou des moyens secondaires.

● **La réforme alimentaire**, chez les grands nerveux, ne sera jamais extrême ; pas de jeûnes prolongés, mais des **séances d'abstinence de toute nourriture de 1 à 2 jours**, espacés par semaine. Cette diète sera, bien sûr, hydrique avec boisson diurétique.

Le régime sera celui que nous avons indiqué plus haut.

A cela, nous ajouterons repos obligatoire, étendu, couché dans une chambre silencieuse, pendant une bonne heure (au milieu de la journée de 13h à 14h par exemple) avec bouillotte sur le foie et sous les pieds.

● **Des exercices systématiques de contrôle** respiratoires, quotidiens, complèteront la phase de relaxation.

● Enfin, viendront les **manœuvres émonctorielles**. Pour ne pas trop compliquer cet exposé, nous dirons que les **tisanes** et autres complexes de plantes à base d'aloès, déjà conseillés, suffisent à stimuler le foie, la vésicule et l'intestin ; et que le **camphre** agit de même pour les voies respiratoires.

Raspail ne disait-il pas «aloès pour tout ce qui est au-dessous du diaphragme et camphre pour tout ce qui est au-dessus» ?

Les **reins** auront leurs plantes diurétiques lors des jeûnes hydriques ; et la peau, sa sudation, par des bains chauds «hyperthermiques» déjà étudiés.

Ainsi, le «névropathe», victime de son tempérament et du milieu dans lequel il se trouve, verra peu à peu régresser son mal viscéral sans jamais agir à son niveau par des répressions inutiles ou maladroites, et tout rentrera peu à peu dans l'ordre sur le

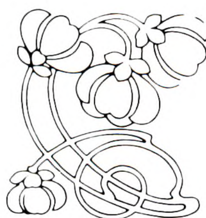
plan organique. Il lui restera, alors, à réformer son mental suivant le plan exposé au début de ce chapitre.

Certains disent qu'ils n'ont pas l'énergie suffisante pour suivre de si longues disciplines. Dans ce cas qu'ils pensent, un instant à ce qui les attend ; et ils trouveront la force d'entreprendre les réformes que nous préconisons.

N'oublions pas la parole de Chamford : «Il faut que le cœur se brise ou se bronze». Choisissez, avec nous, de **tremper vos nerfs par les disciplines de l'hygiène vitale**, surtout si votre tempérament est celui d'un «hyper-sensible». Vous n'y perdrez point de **sensibilité**, et vous y gagnerez en **équilibre**.

Et surtout, n'accusez pas vos «sympathiques», ils font ce qu'on leur commande ; à vous d'être maître de votre cerveau.

La plupart des grands artistes, des grands philosophes ou des grands saints sont des sujets hypernerveux et émotifs, de type rétracté et neuro-arthritique, qui ont échappé à leur névrose et à leur maladie psycho-somatique **en sublimant leur énervation et en canalisant leurs émotions vers des objectifs supérieurs.**



ENSEIGNEMENT PRIVE A DISTANCE AVEC STAGES TRIMESTRIELS



INSTITUT D'HYGIENE NATURELLE

Ecole inscrite au Rectorat de Paris

Formation professionnelle, sérieuse, dans tous les **Arts de la Santé** (corps et esprit) débouchant sur des situations **stables** et **lucratives.**

N.B. Possibilité formation individuelle (auditeur libre) sans passer les examens, au titre culturel

Durée des études. Elles varient de **3 à 5 ans,** suivant les disciplines choisies. **Des équivalences d'études sont acceptées.** Nos enseignements sont ouverts à tous, sans exception : **médecins, para-médicaux, praticiens libres** (toute formation), **et à tous ceux qui désirent recevoir une formation complète de leur choix.**

ORIENTATIONS

1°) Cours de base : « Conseiller en hygiène vitale » (ou hygiéniste-naturopathe), suivant la **synthèse** qu'en a faite le Biologiste **P.V. Marchesseau,** en 1935, dans le contexte de l'**Humanisme Biologique.** Réforme de vie en fonction des tempéraments, et **hiérarchie** des moyens (10 techniques naturelles) permettant les 3 cures de base **(Désintoxication, Revitalisation, Stabilisation).**
Cette formation autorise l'ouverture d'un **Institut d'Hygiène Vitale** dans une ville, où seront appliquées les techniques de base : **hygiène alimentaire, hygiène nerveuse** (relaxation) et **hygiène musculaire.**

2°) Cours de spécialisation, complémentaires :
Ces cours sont suivis **parallèlement** à la formation de base ci-dessus, ou **isolément** (si équivalence d'étude, admise).
● **Hatha-Yoga** (et autres formes de yoga) ● **Phytothérapie** ● **Aromathérapie** ● **Relaxation** ● **Esthétique naturelle** (visage et corps) ● **Ostéopathie** ● **Bromatologie** ● **Massages** (toutes méthodes : indoue, chinoise, nordique, drainage lymphatique, ponçage reflexe, etc.) ● **Gymnastiques** : discothérapie et vertébrothérapie, méthodes aortiques, détirements (stretching), de musculation, de gymnastique des organes, etc. ● **Acupuncture** ● **Auriculothérapie** ● **Massages rhino-bulbaires** ● **Psychologie** (caractérologie, mentalisme, etc.) ● **Para-psychologie** (sciences métapsychiques ou noétiques : télépathie, guérison Psi, psychocinèse, médiumnité, etc.) ● **Magnétisme** (suggestion, hypnotisme, sophrologie) ● **Neuro-pédagogie** (Quertant, Lefébure, etc.) ● **Métallothérapie** (oligo-éléments, lithothérapie, tellurisme, etc.) ● **Astrologie médicale** ● **Homéopathie et biothérapie** (micro-énergie) ● **Méthodes d'investigation : Morphologie** (typologie) ● **Physiognomie, graphologie, radiesthésie, iridologie, cristallisation sensible,** etc.
N.B. Autres cours (sexologie, oxygénothérapie, électrothérapie, chromothérapie, radionique, biorythmes, alphathérapie, hydrothérapie, accouchement sans douleur, etc.).
Durée des études de 3 à 5 ans suivant les spécialités (peuvent être jumelées avec le cours de base de naturopathie orthodoxe).
Certificats « I.H.N. » et possibilité en chaque matière de soutenir une thèse de doctorat auprès d'une **Université américaine (S.B. Anthony University).**

3°) Préparation spéciale aux Examens d'Etat (culture physique, diététique, esthétique, etc.) et aux **Ecoles d'Etat** (Kinésithérapie, infirmerie, etc.).

Renseignements : « I.H.N. », 2, rue d'Enghien, 75010 Paris, Tél. 770.06.81 ou encore **Bureau régional :** 48, boulevard du Maréchal-Juin, 06800 Cagnes-sur-Mer (permanence continue, Tél. (93) **20.70.39).**

Demandez la brochure « Ecole » contre 10 timbres à 1,80 F.

ACADÉMIE INTERNATIONALE DES ARTS DE LA SANTE

Association légalement déclarée (loi de 1901), regroupant la « Fédération Française de Naturopathie », la **F.E.N.**, leurs sections, les **associations nationales parallèles**, des membres indépendants et les professionnels de l'Ordre académique.

BUTS

** Etude du **Vitalisme**, de **l'Humorisme** et du **Naturisme** (philosophie science et technique de la Naturopathie et des Arts de la Santé) dans le cadre de l'Humanisme Biologique.

** Vulgariser sans exceptin toutes les **méthodes Naturelles** de **Santé** (qui ne nuisent pas, peuvent aider à l'amélioration des individus, et sont indispensables au stade de la **prévention**).

** Défendre les **droits de tous à la Santé Naturelle**, rappeler les **devoirs de chacun** envers le milieu **interne** (organique) et **externe** (pollution) et soutenir les **professionnels de la Santé Naturelle**, quelle que soit leur formation.

** Faire comprendre **l'aspect social de cet humorisme** (pour une **société meilleure**) sur la base de la régénération physique et morale des individus dans le cadre des **Lois de la Santé**.

COTISATIONS ANNUELLES

Membre sympathisant	250.00 F
Membre scientifique ou correspondant	500.000 F
Membre bienfaiteur	1.000.00 F (et plus)
Membre professionnel	1.500.00 F

N.B. : *Les membres de la dernière catégorie sont inscrits d'office à la section intérieure de* « **l'Ordre académique des Professionnels de la Santé Naturelle** » *(au département de leur discipline).*

Réglement ______________________

par chèque (en spécifiant bien l'objet du versement) à

ARTS - SANTÉ

48, bd Maréchal Juin

06800 Cagnes sur Mer



Imp « I.H.N. », 26 rue d'Enghien

Dépôt légal - 2e trimestre 1980